



Ikifit Oy
Hyvinvointikoti
Apila

OMAVALVONTA- SUUNNITELMA

Sisällys

1.	Palveluntuottaja ja palveluyksikkö.....	4
2.	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	4
2.1.	Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
2.2.	Toimintakykyä edistävä toiminta	6
2.3.	RAI-arviointivälineistö.....	6
2.4.	Ravitseminen.....	8
2.4.1.	Erityisruokavaliot ja rajoitteet.....	9
2.4.2.	Ravitsemustason ja nesteiden saannin seuranta.....	9
2.5.	Terveyden- ja sairaanhoito	9
2.5.1.	Terveyden- ja sairaanhoidon toteutuminen	9
2.5.2.	Lääkäripalvelut	10
2.5.3.	Asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta	10
2.5.4.	Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaaminen	11
2.5.5.	Saattohoito.....	11
2.5.6.	Äkillisen kuolemantapauksen varalta	11
3.	Asiakasturvallisuus.....	12
3.1.	Keskeiset palvelua ohjaavat lait.....	13
3.2.	Keskeiset palvelua ohjaavat suositukset.....	13
3.3.	Yksiköiden palveluiden asiakas ja potilasturvallisuutta varmistetaan.....	13
3.4.	Vastuu palveluiden laadusta.....	13
3.5.	Asukkaan asema ja oikeudet	14
3.5.1.	Asiakassuunnitelma.....	14
3.5.2.	Asukkaan asiallinen kohtelu	15
3.5.3.	Itsemääräämisoikeus.....	16
3.5.4.	Asukkaan edunvalvonnan tarpeen arviointi.....	16
3.5.5.	Rajoittaminen	17
3.6.	Oikeusturvakeinot	18
3.7.	Sosiaali- ja potilasasiavastaava	19
3.8.	Muistutusten ja kanteluiden käsittely.....	20
3.8.1.	Muistutuksen ja kantelun vastaanottaja.....	21
3.8.2.	Muistutuksen ja kantelun menettely	21
3.9.	Viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset.....	21
4.	Henkilöstö.....	22
4.1.	Henkilöstömitoitus.....	22
4.2.	Henkilöstörakenne.....	22
4.3.	Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet	22
4.4.	Riittävän kielitaidon varmistaminen	23
4.4.1.	Työntekijän soveltuvuus työhön	23
4.5.	Sijaisten käytön periaatteet.....	23
4.6.	Perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen	24
4.7.	Henkilökunnan täydennyskoulutus	24
4.8.	Henkilöstön riittävyyden seuranta	24
5.	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	24
6.	Toimitilat ja välineet	25
6.1.	Tilojen turvallisuus.....	26

6.2.	Tilojen terveellisyteen liittyvä riskien hallinta	26
7.	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	27
7.1.	Johdon vastuu	27
7.2.	Yksikön johtajan vastuu	27
7.3.	Laitevastaava	28
7.4.	Työntekijän oikeus ja vastuu	28
8.	Tietojärjestelmät	28
8.1.	Virhe- ja ongelmatilanteissa noudatettavat toimintatavat	29
8.2.	Asiakastyön kirjaaminen	29
8.3.	Kirjaamisen perehdytys	29
8.4.	Teknologian käyttö	30
9.	Lääkehoitosuunnitelma	30
10.	Asiakastietojen käsittely ja suoja	30
11.	Palautteen kerääminen ja huomioiminen	31
11.1.	Asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyt	31
11.2.	Kerro palvelustasi	31
12.	Riskienhallinta	32
12.1.	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	32
12.2.	Riskienhallinnan järjestäminen ja menettelytavat	32
12.3.	Riskienhallinnan työjako	32
12.4.	Riskien tunnistaminen	33
12.5.	Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	33
12.6.	Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano	34
12.7.	Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaaminen, käsittely ja raportointi	34
12.8.	Vakavat vaaratapahtumat	34
13.	Infektioiden torjunta	36
13.1.	Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy	36
13.2.	Hygieniakäytännöt	36
14.	Ostopalvelut ja alihankinta	37
15.	Valmiussuunnitelma	37
16.	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano	37
17.	Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen, seuranta ja päivittäminen	38

Liitteet:

Liite 1 – Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta

Liite 2 – Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukainen muistutus

1. palveluntuottaja ja palveluyksikkö

Palveluntuottajan perustiedot:

Nimi: Ikifit Oy

Y-tunnus: 1960637-9

Postiosoite: Puutarhakatu 37, 33230 Tampere

Palveluyksikön perustiedot:

Nimi: Ikifit Hyvinvointikoti Apila

Osoite: Reumantie 6, 36200 Kangasala

Yksikön johtaja: Sanna Kukkonen

2. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Ikifit Hyvinvointikoti Apila tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista ikääntyneille henkilöille. Hyvinvointikoti Apilaan kuuluvat pienkodit Metsä Apila, Luonnon Apila ja Onnen apila. Työskentelemme kuntouttavalla, ihmisen yksilöllistä sekä kokonaisvaltaista toimintakykyä tukevalla työotteella. Asukkaiden hyvän elämänlaadun toteuttaminen on kaikkien työntekijöiden yhteinen päämäärä. Hyvinvointikoti Apilan palvelukokonaisuuteen kuuluu asuminen sekä ympärivuorokautisia hoiva- ja hoitopalveluja. Toimimme sosiaalihuoltolain mukaisesti ja hoivahenkilökuntaa on asukkaiden palvelutarpeen mukaisesti yksikössä ympäri vuorokauden. Ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaat tulevat Apilaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ostopalvelusopimuksella. Palveluntuottajana Ikifit vastaa palvelukokonaisuudesta, asukkaiden turvallisuudesta sekä hyvästä hoivasta ja hoidosta.

21 c § (26.8.2022/790) Ympärivuorokautinen palveluasuminen

"Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä

ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa. Ympärivuorokautinen

palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen

sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut."

2.1. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelujamme ohjaavat keskeiset arvot ovat turvallisuus, kiireettömyys sekä asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden kuuleminen (kuvio 1.). Olemme asukkaita varten: tuomme turvaa, iloa ja terveyttä sekä tuemme ihmistä kokonaisvaltaisesti, kunnioittaen hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Toimintamme perustuu asiakkaiden arvokkaan ja elämänmakuisen asumisen ja elämisen mahdollistamiseen. Toiminnassamme korostuu aktiivinen toiminta, turvallinen ja arvostava ilmapiiri.



Pienillä arjen valinnoilla voimme luoda asiakkaidemme tunnemuistiin positiivisia kokemuksia välittämisestä ja hyväksytyksi tulemisesta. Jokainen asukas on ainutkertainen ja tunteva.

Eettisinä lähtökohtina työssämme on ikäihmisten arvostaminen, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, turvallisuuden luominen sekä yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen.

Toimintaperiaatteina on tukea asukkaita yksilöllisesti, hyödyntäen asukkaan jäljellä olevaa toimintakykyä. Pyrimme mahdollisimman tavalliseen ja turvalliseen arkeen. Kaikki toimintamme perustuu salassapitovelvollisuuteen. Tarvittaessa turvaamme myös laadukkaan saattohoidon.



Kuvio 1. Ikifit Oy toimintaa ohjaavat arvot

2.2. Toimintakykyä edistävä toiminta

Toimintakykyä edistävä toimintamme perustuu asukkaiden arvokkaan ja omannäköisen arjen mahdollistamiseen hoivakodissamme. Toiminnassamme korostuu erityisesti kodikkuus, aktiivinen toiminta, sisä- ja ulkoaktiviteettien mahdollistaminen sekä turvallinen ja arvostava ilmapiiri.

Kodeissamme soi asukkaiden mielimusiikkia sekä katsomme perinteisiä Suomifilmejä ja muita ajankohtaisia asukkaita kiinnostavia ohjelmia. Asukkaita kosketaan ystävällisesti ja lämpimästi, eivätkä halauksetkaan ole vieraita. Asukkaat saavat halutessaan osallistua pieniin kotitöihin, kuten omien pyykkien viikkaukseen, arjen siivoustoimiin tai ruokapöytien kattamiseen ja roskien vientiin.

Yksiköllä on oma kulttuurivuosikello ja sen ympärille on rakennettu arjen aktiviteetteja kuhunkin vuodenaikaan sopivien teemojen mukaisesti. Jouluna leivotaan pipareita ja lauletaan joululauluja, juhannuksena saunotaan koivunvihtojen tuoksussa. Asumisessa näkyy arjen perinteet ja asukkaiden toiveet. Asukkaat pääsevät vaikuttamaan ruokalistaan ja ohjelmiin kuukausittaisissa asukasraadeissa.

Liikuntaa kodeissa harrastetaan monipuolisesti fysioterapeutin ja hoitajien yhteistyöllä. Kodeilla käy kahdesti viikossa fysioterapeutti pitämässä ryhmämuotoista ja yksilöllistä toiminnallista kuntoutusta. Liikkumiseen kannustetaan ja asukkaita tuetaan kunkin toimintakyvyn mukaisesti. Säännölliset kävelytykset ylläpitävät asukkaiden liikuntakykyä. Kuntouttavan hoitotyön näkökulma on arjessa vahvasti läsnä ja asukkaiden omaa toimintakykyä pyritään ylläpitämään mahdollisimman pitkään. Virikevastaavat suunnittelevat kuukausiohjelman aktiviteetit monipuolisesti huomioiden asukkaiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisen.

Vierailuaikoja kodeillamme ei ole, joten asukkailla on mahdollisuus tavata läheisiään vapaasti. Asukkaat voivat käydä läheistensä kanssa yksikön ulkopuolella tapahtumissa ja asiointireissuilla niin halutessaan mikäli se on turvallista. Hoitajat ulkoilevat asukkaiden kanssa yksikön ulkopuolella päivittäin sään salliessa.

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan potilastietojärjestelmästä. Asiakassuunnitelmassa (ent. palvelu- ja hoitosuunnitelma) määritellään yksilölliset tavoitteet ja niiden toteutumista arvioidaan vähintään puolivuositain. Mikäli asukkaan toimintakyky oleellisesti muuttuu, päivitetään suunnitelma jo aiemmin. Kirjauksia seuraavat yksikön sairaanhoitajat, asukkaan omahoitaja sekä yksikön johtaja. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan myös arjessa keskustelujen ja kirjausten avulla. Asiakassuunnitelmaa laadittaessa sekä päivitettäessä käytetään apuna myös erilaisia mittareita sekä arviointityökaluja mm. RAI, MMSE, MNA, GDS ja Barthelin indeksi.

Omavalvonnassa seurataan toimintakykyä edistävän toiminnan toteutumista ja laatua sekä asukkaan osallistumista. Mikäli asukas ei halua osallistua niin pyritään kuuntelemaan hänen mielipidettään ja mahdollisia toiveita ohjelmasta. Ohjelman suunnittelussa huomioidaan monipuolisuus ja yksilöllisyys, jotta saadaan kaikki asukkaat aktivoitua ja innostettua mukaan. Riski toimintakykyä edistävän toiminnan järjestämisessä on, että ohjelma on liian yksipuolinen tai ei toteudu. Riskinä on myös, ettei henkilöstö ole motivoitunut järjestämään toimintakykyä edistävää toimintaa. Turvallisuusriskit huomioidaan jo suunnitteluvaiheessa ja varmistetaan, että kaikki aktiviteetit ovat asukkaille turvallisia.

2.3. RAI-arviointivälineistö

RAI-arviointivälineistöä käytetään asukkaan toimintakyvyn arvioimiseen. Asiakassuunnitelman luomisessa hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia ja se kulkee työkaluna mukana asukkaan arjessa. RAI-arvioinneista saatua tietoa käytetään aktiivisesti yksilö-, palveluyksikkö- ja yritystasolla. Tietoa



hyödynnetään myös esimerkiksi koulutusten ja apuvälinehankintoja suunniteltaessa. Omavalvonnassa seurataan RAI- arviointien toteutumista aikataulun mukaisesti, arviointien laatua sekä sitä, että asukkaiden päivittäinen hoitotyö toteutuu hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Mahdollisia riskejä RAI-arviointivälineistöön liittyen ovat että ne tehdään huolimattomasti, puutteellisesti tai jäävät tekemättä.

Yksikön johtaja seuraa henkilöstön koulutustarvetta yhdessä RAI-vastaavien kanssa. Asukkaiden RAI-arviointien toteutumisesta huolehtivat sairaanhoitajat, RAI-vastaavat sekä omahoitajat. Yksikön johtaja on vastuussa siitä, että arvioinnit toteutuvat ajallaan kaikkien asukkaiden kohdalla. RAI-prosessi on kuvattu tarkemmin kuviossa 2.



Kuvio 2. RAI-prosessikaavio

2.4. Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Noudatamme Ikääntyneiden ruokasuositusta 4/2020 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta).

Aamiaista tarjotaan liukuvasti klo 6–10 välillä asukkaiden oman rytmin mukaan. Lounas on klo 11.30 alkaen, päiväkahvi klo 14 ja päivällinen klo 16. Iltapalaa tarjotaan klo 19:30 alkaen. Yöhoitaja antaa asukkaille tarvittaessa myöhäistä iltapalaa sekä yöpalaa tarvittaessa yöllä. Yön aikainen paasto on enintään 10–11 tuntia. 4 viikon ruokalistan suunnittelee Domelux Oy:n kokki.

Ruoan maittavuus ja syömisen helppous sekä riittävän lyhyet ateriatvälit ovat tärkeitä keinoja, joilla tuetaan asukkaiden ravitsemustilaa. Asukkaiden erityisruokavaliot ja -rajoitteet otetaan huomioon asukkaiden ravitsemuksessa tarjoamalla heille koostumukseltaan oikeanlaista ravintoa, jolloin varmistetaan asukkaan ravinnon saanti. Lisäravinteita ja lisäproteiinia tarjotaan erityisesti heille, joiden ravitsemustila on huonontunut. Tarvittaessa asukkaita autetaan ruokailussa hoitajien ja hoiva-avustajien toimesta heidän tarvitsemallaan tavalla.

Ruoka tulee arkipäivisin Domelux Oy:n toimittamana Pirkkalan keittiöltä yksikköön. Lounas tulee lämpimänä, päivällinen lämmitetään kotien keittiöissä. Perjantain toimituksen yhteydessä tulevat myös viikonlopun ruuat. Keittiötyöntekijät varmistavat, että asukkaille tarjottava ruoka on ravitsevaa, tuoretta ja monipuolista. Iltapalan keittiötyöntekijät valmistelevat ennakkoon jääkaappiin, josta hoitajat nostavat ne tarjolle. Yöhoitaja keittää aamuksi puuron lisukkeineen. Ruokien säilytyslämpötiloja seurataan päivittäin. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi suoritettuna.

Keskuskeittiön toiminnasta vastaa Domelux Oy.

Keittiössä noudatetaan terveysviranomaisen määrittämiä säädöksiä. Terveysviranomainen tekee tarkastuksia säännöllisesti ja käynneillä tarkistetaan omavalvonnan toteutuminen.

Keittiön omavalvontaa toteutetaan seuraavilta osin viranomaisohjeiden mukaisesti:

- Kylmiöiden ja pakastinten lämpötilaa seurataan päivittäin, seurantalomakkeita säilytetään laitteiden ovissa. Mikäli poikkeamia lämpötiloissa, tehdään näistä poikkeamalomake ja tiedotetaan yksikön johtajaa. Pakastimen tavoitelämpötila on -18 astetta, jääkaappien +6 astetta. Seurantalomakkeet arkistoidaan valvontaa varten.
- Kylmänä toimitettavien ruokien maksimilämpötila on +6 astetta. Ruuat siirretään kylmiöön heti toimituksen saavuttua kylmäketjun turvaamiseksi.
- Kuumina toimitettavien ja suoraan esille laitettavien ruokien lämpötilan pitää olla vähintään 60 astetta, optimaalinen lämpötila 75 astetta.
- Ruokaa ei tarjoilla, mikäli se toimitetaan väärässä lämpötilassa, lisäksi näissä tilanteissa kirjataan aina poikkeama.
- Toimituksen yhteydessä tarkastetaan ruuan tuoreus sekä pakkauksen eheys ja puhtaus. Mikäli tukkuliike on toimittanut virheellisen tai vahingoittuneen pakkauksen, otetaan yhteys tukkuliikkeeseen ja elintarvike hävitetään. Tukkuliike korvaa pilaantuneen elintarvikkeen.
- Toimituksen yhteydessä päiväysmerkinnät tarkistetaan ja vanhentuneet tuotteet hävitetään ja korvataan tukkuliikkeen toimesta.
- Tukkuliikkeen tiedot ovat esillä, Apilassa tukkutoimittajana toimii Kespro.

- Apilassa huomioidaan myös erityisruokavaliot ja varmistetaan niiden turvallinen toteuttaminen. Hoitohenkilökunta annostelee ja jakaa ruuan. Myös yksilöllinen ruokarakenne toteutetaan asukaskohtaisten tarpeiden mukaisesti.
- Keittiöhygieniaa toteutetaan seuraavin tavoin:
 - Päivittäin vaihdettavat puhtaat työasut
 - Puhtaat ja helposti puhdistettavat työvälineet
 - Hygieniapassi
 - Päivittäinen tasojen puhdistus miedolla laimennetulla pesuaineella
 - Päivittäinen tiskikoneen puhdistus
 - Lyhyet siistit kynnet, ei rakennekynsiä tai sormuksia eikä muita käsikoruja.
 - Biojätteet säilytetään keittiössä kannellisessa roska-astiassa
 - Hanojen ja astiasuihkun päivittäinen puhdistus
 - Keittiön lattian päivittäinen puhdistus, tehopesu kerran viikossa mukaan lukien lattiakaivot. Tehopesun suorittaa RTK palvelut.

2.4.1. Erityisruokavaliot ja rajoitteet

Erityisruokavaliot ilmoitetaan Pirkkalan keittiölle. Keittiö hoitaa erityisruokavaliot lounaalle sekä päivälliselle. Apilassa hienonnetaan tai soseutetaan ruoka tarpeiden mukaan yksilöllisesti. Hoitajat ja hoitoapulaiset huolehtivat aamu- väli- ja iltapalat yksikössä ruokavalioiden mukaisiksi, esimerkiksi aamupalalle gluteeniton puuro ja leipä.

2.4.2. Ravitsemustason ja nesteiden saannin seuranta

Asukkaiden nestetasapainoa arvioidaan hoitotyön keinoin ja heitä kannustetaan juomaan riittävästi tarjoamalla erilaisia juomia (vesi, mehu, maito, piimä, kotikalja) riittävän usein. Kesällä kuumalla ajalla nesteytykseen kiinnitetään erityistä huomiota tarjoamalla juotavaa myös ruoka-aikojen ulkopuolella. Ravitsemustilan seurannassa käytetään päivittäistä havainnointia, painon seurantaa sekä MNA- arviota vähintään puolivuositain asiakassuunnitelman päivityksen yhteydessä. Ikääntyneille suositeltava painoindeksi on 24–29. Mikäli asukkaan ravitsemustilassa havaitaan puutteita, viedään tieto myös yksikön omalääkärille. Tarpeen tullen nesteensaannin seurannassa voidaan käyttää apuna nestelistaa. Jos asukkaan ravitsemustila on heikko, voidaan hänelle tarjota rikastettua ravintoa tai erilaisia täydennysravitsemusvalmisteita omien tarpeiden mukaan. Muistisairauteen liittyy oleellisesti ruokahalun vähentyminen ja mielenkiinnon menetys ruokailua kohtaan. Asukasraadeissa ja tulovaiheessa täytettävän elämäntietokortin avulla selvitetään asukkaiden toiveruokia, jotta saataisiin turvattua mielekäs ruoka, jota asukkaat haluavat syödä. Omaisilta tiedustellaan myös asukkaiden aiempia mieltymyksiä.

Omavalvonnassa seurataan ruuan menekkiä ja laatua. Seurataan, että jokainen asukas syö ja saa riittävästi hyvää, monipuolista ja laadukasta ruokaa ravitsemussuosittelun mukaisesti. Ravitsemukseen liittyen riskinä on, että virheravitsemus tai sen riski jää havaitsematta tai että ravitsemussuositukset eivät toteudu.

2.5. Terveystien- ja sairaanhoito

2.5.1. Terveystien- ja sairaanhoidon toteutuminen

Henkilökunta seuraa asukkaan vointia vuorokauden ympäri, normaalin perushoidon ja kanssakäymisen yhteydessä. Havainnot kirjataan asianmukaisesti asukastietojärjestelmään,



ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä. Yksikön sairaanhoitajat varmistavat, että sairauksien seuranta ja terveyden edistäminen toteutuu annettujen ohjeiden ja laaditun asiakassuunnitelman mukaisesti. Sairaanhoitajat ovat aktiivisessa yhteistyössä lääkärin kanssa ja saattavat lääkärin tietoon kaikki muutokset asukkaiden voimneissa.

Lääkäri vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sekä hoidon seurannasta. Asukas saa halutessaan osallistua lääkärinkierrolle, jossa käydään läpi häntä koskevia asioita. Sairaanhoitajat vastaavat, että sovitut asiat tulevat osaksi asukkaiden hoitoja palvelusuunnitelmaa. Hoidon toteutuksesta ja sen kirjaamisesta vastaa kukin hoitotyöntekijä oman työnkuvansa mukaisesti.

Suunterveydestä huolehditaan aamu- ja iltatoimien yhteydessä. Sairaanhoitaja ja omahoitaja selvittävät, milloin asukas on viimeksi käynyt hammaslääkärillä. Tarvittaessa palveluyksikköön tilataan kotikäyntejä tekeviä suunhoidon ammattilaisia. Tarpeen mukaisesti huolehditaan myös käynti hammaslääkärille. Hammashoidon palvelut eivät kuulu hoivakodin palveluihin vaan ovat erikseen hyvinvointialueelta ostettavaa hoitoa.

2.5.2. Lääkäripalvelut

Apilan asukkaiden omalääkärinä toimii Pirkanmaan Hyvinvointialueen osoittama lääkäri. Asukkaan omalääkäri on tavoitettavissa puhelimitse arkipäivisin. Tarvittaessa hoivakodin sairaanhoitaja on yhteydessä asukkaan omalääkäriin. Lääkärin kierrot ovat viikoittain. Virka-ajan ulkopuolella Pirhan ikäihmisten takapäivystyksen kautta saadaan tarvittaessa yhteys päivystävään lääkäriin.

Henkilökunta seuraa päivittäin asukkaiden terveydentilaa. Apilassa noudatetaan Käypähoito-suosituksia sekä muita virallisia ohjeistuksia ja hyvinvointialueen toimintaohjeita. Asukkaat saavat tarvitsemansa erikoislääkäripalvelut hoitavan lääkärin läheteellä. Apilan henkilökunta huolehtii tiedon asukkaan hoidon tarpeesta hoitavalle lääkärille sekä tilaa tarvittavan kuljetuksen erikoissairaanhoidon käynnille. Kustannukset erikoissairaanhoidon käytöstä kuuluvat asukkaalle. Omalääkäri tekee asukkaille tulotarkastuksen 2 kuukauden sisällä muutosta ja säännölliset määräaikaistarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaan. Yksikön sairaanhoitajat toteuttavat lääkärin määräykset sekä lääkemuutokset, ottavat pyydetyt laboratoriokokeet ja toteuttavat tarvittavat mittaukset. Sairaanhoitajat käyvät jatkuvaa dialogia lääkärin kanssa hoitovasteesta ja hoidon muutosten vaikutuksista.

Reseptien uusinnat hoitaa asukkaan omalääkäri. Asukkaat voivat myös käyttää aiemmin käyttämäänsä yksityistä lääkäriä omakustanteisesti. Mahdollisia riskejä lääkäripalvelujen toteutuksessa on puutteet tiedonkulussa etenkin, jos asukas käy omakustanteisesti oman lääkärin vastaanotolla, väärin toteutetut määräykset tai hoitohenkilökunnan riittämätön tietotaito lääkärin määräyksiä toteutettaessa.

2.5.3. Asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asukkaiden terveyttä edistetään ylläpitämällä toimintakykyä ja seuraamalla sairauksien hyvää hoitotasapainoa. Asukkaan vointia seurataan säännöllisesti erilaisin mittauksin, kuten paino, verenokeri, verenpaine ja lääkärin määräämät verinäyttein. Hoitajat seuraavat asukkaiden vointia päivittäin ja kirjaavat havainnot asiakastietojärjestelmään. Asiakassuunnitelmien toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti suhteessa kirjattuihin tavoitteisiin. Sairaanhoitaja ja asukkaan omahoitaja arvioivat tavoitteiden saavuttamista, päivittävät niitä tarpeen mukaan ja suunnittelevat hoitotyön keinoja niiden saavuttamiseksi. Lisäksi hyödynnetään asukkaan toimintakykyä arvioivien mittareiden tuloksia.



2.5.4. Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaaminen

Koko hoitohenkilökunta on vastuussa mittausten toteutumisesta ja vastaava sairaanhoitaja valvoo näiden toteutumista ajallaan. Sairaanhoitajat kommunikoivat lääkärin kanssa mittausten tuloksista. Vastaava sairaanhoitaja on tavoitettavissa arkisin klo 7–15. Muut sairaanhoitajat tekevät vuorotyötä. Vastaava sairaanhoitaja seuraa sairaanhoidon toteutumisen omavalvontaa. Omavalvonnan toteuttamiseen kuuluu esimerkiksi kirjausten ja mittausten seuranta sekä asiakassuunnitelmien ajantasaisuus.

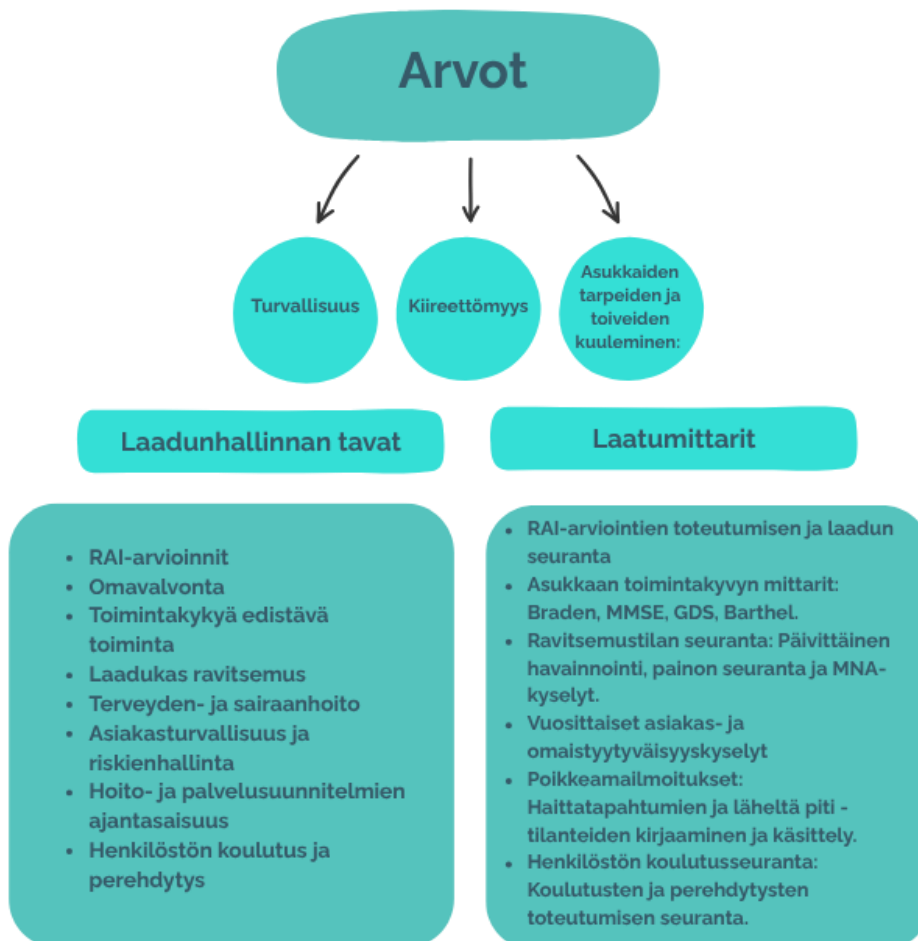
2.5.5. Saattohoito

2.5.6. Äkillisen kuolemantapauksen varalta

Yksikössä on ohje äkillisen kuolemantapauksen varalta. Ohje löytyy hoitajien toimistosta sekä Intranetistä.

3. Asiakasturvallisuus

Laatutavoitteet



3.1. Keskeiset palvelua ohjaavat lait

- Suomen perustuslaki 731/1999
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980 ja lakimuutos 604/2022, niin kutsuttu "Vanhuspalvelulaki"
- Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023
- Terveystieteiden tutkimuslaki 1326/2010,
- Laki hyvinvointialueesta 611/2021

3.2. Keskeiset palvelua ohjaavat suositukset

- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi
- Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen
- Vireyttä seniorivuosiin– ikääntyneiden ruokasuositus
- Käypähoitosuosituksia

3.3. Yksiköiden palveluiden asiakas ja potilasturvallisuutta varmistetaan

- riittävällä, osaavalla, ammattitaitoisella ja hyvinvoivalla henkilökunnalla
- kattavalla ja riittävällä perehdytyksellä perehdytyskorttia apuna käyttäen
- hyvällä johtamisella
- hyvällä tiedonkululla, kommunikoinnilla ja toimivalla yhteistyöllä yksikössä
- tarvetta vastaavilla täydennyskoulutuksilla sekä koulutusseurannalla
- säännöllisillä, vähintään kaksi kertaa vuodessa, tehtävillä asukas- ja yksikön riskienkartoituksilla sekä niiden tulosten analysoimisella ja tarvittavien muutosten toteuttamisella.
- erinäisten turvallisuuteen liittyvien asiakirjojen ajan tasalla pitämällä, niiden sisällön jalkauttamisella henkilöstölle sekä ohjeiden säännöllisellä kertaamisella
- omavalvonnan seuraamisen toteuttamisella sekä toiminnan kehittämällä
- ennaltaehkäisyllä – riskien tunnistamisella ja puuttumisella
- poikkeamailmoitusten käsittelyllä
- säännöllisillä turvakävelyillä sekä evakuointi- ja alkusammutuskoulutuksilla
- voimassa olevilla ensiapukoulutuksilla

3.4. Vastuu palveluiden laadusta

Ikifitin toimitusjohtajan alaisuudessa toimii vastuualuejohtaja, joka vastaa palveluiden yleisestä laadusta kuitenkin niin, että yksikön johtaja vastaa itsenäisesti johtamastaan yksiköstä. Vastuualuejohtaja ja toimitusjohtaja toimivat yksikön johtajan tukena kaikissa tilanteissa. Vastuualuejohtaja raportoi toimitusjohtajalle.

Yksikön johtaja vastaa omasta yksiköstään ja valvoo sen toimintaa omavalvontasuunnitelmaa hyödyntäen. Yksikön johtajalla on varmistettu riittävä pätevyys tehtävään jo työhaastattelun yhteydessä ja todistukset on tarkastettu ennen tehtävään valitsemista. Yksikön johtajalla tulee olla

tehtävään soveltuva hallinnollinen koulutus sekä riittävä kokemus vanhustyöstä ja hoitotyön johtamisesta. Valvira arvioi ammattitaidon riittävyyttä rekisteröimällä yksikön vastuuhenkilön sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisteriin. Yksikön johtaja vastaa omalta osaltaan oman yksikkönsä hyvästä hoitotyön laadusta, taloudesta, resurssoinnista, henkilöstöjohtamisesta ja turvallisuudesta. Yksikön johtaja on raportointivelvollinen niin vastuualuejohtajalle kuin toimitusjohtajalle.

Yksikön johtaja johtaa ja valvoo yksikköä noudattaen lakeja, säädöksiä ja määräyksiä. Yksikön johtaja on läsnä arkisin ja tuntee hyvin henkilökunnan sekä asukkaat. Hän on helposti lähestyttävä ja omaa erinomaiset vuorovaikutustaidot, joten häneen on matalalla kynnyksellä helppo olla yhteydessä kaikissa asioissa. Yksikön johtaja vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä osaavaa henkilökuntaa ja että asukasturvallisuus toteutuu vuorokauden kaikkina aikoina. Esimerkiksi työvuorosuunnittelussa on huomioitu, että jokaisessa vuorossa on riittävä määrä lääkehoidon osaajia. Yksikkö ei missään tilanteessa ole ilman lääkehoidosta vastaavaa työntekijää.

Yksikön johtajan sijaisena toimii ensisijaisesti vastaava sairaanhoitaja ja hänellä on takapäivystäjänä nimetty toisen yksikön johtaja. Esihenkilö- ja omavalvonnan kokonaisvastuu on takapäivystäjällä. Mikäli yksikössä on akuutti tarve, niin jokainen henkilökunnasta on tietoinen, kuka on nimetty takapäivystäjäksi ja miten hänet tavoittaa. Mikäli olisi tilanne, ettei jostain syystä takapäivystäjää tavoiteta, on henkilökunnalla ohjeistus, miten toimia ja kehen seuraavaksi on yhteydessä. Viimekädessä ollaan yhteydessä vastuualuejohtajaan tai toimitusjohtajaan.

Yksikön johtaja valvoo omavalvontasuunnitelman mukaisesti toimintaa ja palveluiden toteutumista eri keinoilla, kuten esimerkiksi seurantalomakkeella. Mikäli seurannassa havaitaan puutteita, niin asiaa selvitetään ja tehdään tarvittavat muutokset. Mikäli toiminnassa tapahtuu muutoksia, vastaa yksikön johtaja työntekijöiden informoimisesta ja huolehtii, että jokainen saa tiedon muutoksista. Tilanteen mukaan informoidaan myös asukkaita ja omaisia.

Omavalvonnan toteutumisen seurantaraportti julkaistaan neljän kuukauden välein. Yksikön johtajat kokoontuvat kuukausipalaveriin kuukausittain. Mukana palaverissa on vastuualuejohtaja. Kuukausipalaverissa käydään läpi seurantalutoksia ja laadun mittareita. Tilanteet käsitellään ja sovitaan mahdollisista muutoksista toiminnassa ja seurannassa.

3.5. Asukkaan asema ja oikeudet

3.5.1. Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelma (ent. Palvelu- ja hoitosuunnitelma) laaditaan kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Asiakassuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja mahdollisesti asukkaan omaisen kanssa asukkaan näin halutessa. Suunnitelmassa hyödynnetään paitsi hoidon aikana havaittuja asioita, myös erilaisia mittareita. Esimerkiksi RAI-arvioinnin, MMSE:n, GDS:n ja Barthelin tuloksia. Asiakassuunnitelman tarkoituksena on luoda yksilöllinen suunnitelma ja kuvaus siitä, minkälaista hoivaa ja hoitoa asukas tarvitsee. Asiakassuunnitelmassa pohditaan myös sitä mitä hoidolla tavoitellaan. Kun asukas muuttaa yksikköön hänelle nimetään henkilöstöstä omahoitaja. Omahoitaja huolehtii suunnitelman laatimisesta sekä päivittämisestä yhteistyössä sairaanhoitajan kanssa. Asiakassuunnitelma kirjataan asukastietojärjestelmään.

Asiakassuunnitelman perustaksi asukkaalta ja hänen omaisiltaan kerätään elämäntietomakkeen avulla tietoa asukkaan elämästä, kuten ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksista, mieltymyksistä, elämän merkkitapahtumista, työstä, harrastuksista. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan

asukkaan yksilöllistä elämää yksikössä ja pyritään tutustumaan asukkaaseen myös mahdollisen muistisairauden takana.

Asiakassuunnitelmassa on tavoitteet asukkaan toimintakyvyn ylläpitoon, ulkoiluun, aktiiviseen arkeen, sekä hyvään ravitsemukseen. Lisäksi siinä otetaan huomioon myös asukkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito. Suunnitelmaan kirjataan myös asukkaan toiveet edellä mainituista. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan arjessa keskustelujen, omahoitajahetkien, kirjausten ja mittareiden avulla. Hoitajan tehtävänä on tarjota monipuolisesti vaihtoehtoja, jotta jokainen asukas voi elää mielekästä ja oman näköistä elämää. Omaisille painotetaan jo heti alusta lähtien asukkaan itsemääräämisoikeutta, jotta asukkaan oma tahto ja näkemys tulee esille ja kuulluksi.

Asiakassuunnitelma päivitetään vähintään puolivuositain. Tarvittaessa suunnitelmaa päivitetään jo aiemmin, mikäli asukkaan voinnissa tapahtuu muutoksia, joiden myötä asukkaan tarvitsema hoito oleellisesti muuttuu.

3.5.2. Asukkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaiden asiallinen kohtelu on yksi hyvän hoitomme periaatteista. Toimimme siten, että asukkaiden asema, oikeudet ja oikeusturva toteutuu. Vastuu tästä on jokaisella työntekijällä kaikessa toiminnassa. Edellytämme asiallista käyttäytymistä ja toimintaa henkilökunnalta, asukkailta, omaisilta, yhteistyötahoilta ja kaikilta muilta, jotka käyvät yksikössä. Kaikenlainen epäasiallinen kohtelu on kielletty ja asian suhteen noudatamme nollatoleranssia. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi.

Jos henkilökunnan jäsen kohtelee asukasta loukkaavasti tai epäasiallisesti, on tämän havainneen henkilön ilmoitettava asiasta yksikön esihenkilölle. Ilmoitusvelvollisuus on kirjattu myös lakiin. Jos epäillään, että asukkaan omainen tai läheinen kohtelee asukasta kaltoin asukkaan kodissa käydessään tai asukkaan ollessa lomalla, tulee asiasta informoida yksikön esihenkilöä, joka puuttuu asiaan viipymättä järjestämällä hoitoneuvottelun asianosaisten kanssa tai olemalla yhteydessä viranomaisistahoon.

Jokaisen työntekijän oikeus ja velvollisuus on puuttua havaitsemaansa kaltoinkohteluun. Mikäli joku henkilökunnasta huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan asukkaan hoidossa tai ilmeisen epäkohdan uhan, tulee hänen ilmoittaa asiasta viipymättä sekä yksikön esihenkilölle, että kaltoin kohtelevalle taholle. Lisäksi tulee selvittää asia yksikössä ja ryhtyä asiassa tarpeellisiin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen voi tehdä valmiin lomakkeen avulla (liite 1 Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta).

Asiallinen kohtelu Ikifit Hyvinvointikoti Apilassa:

- asukkaalla on oikeus tehdä omaa elämänsä koskevia päätöksiä
- asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan
- asukasta kuullaan ja asukas on mukana häntä koskevassa päätöksenteossa
- asukkaan tahtoa selvitetään, vaikka hänen olisi vaikea ilmaista itseään
- asukasta kohdellaan aidosti, yksilöllisesti ja yhdenvertaisesti
- asukas saa apua ja tukea, kun hän sitä tarvitsee
- asukas saa palvelua ja hoitoa lakien edellyttämällä tavalla.
- asukkaan elinympäristö on siisti ja kodikas
- asukkaan hoitajat ovat ammattitaitoisia



- asukas saa hyvää ja laadukasta hoitoa
- asukkaan omaiset kohdataan ammattitaitoisesti

Asukkaan hyvää kohtelua on myös asiallinen ja hienovarainen kohtaaminen, laadukas hoiva, hoitohenkilökunnan vastuunottaminen, ystävällinen puhe, kuntouttava työote ja yksityisyyden kunnioittaminen. Asukas kohdataan yksilöllisesti "ihminen ihmiselle"-periaatteella sekä kohdellaan hänen ikänsä mukaisesti. Asukasta ei loukata, ei koroteta ääntä, ei puhutella ala-arvoisesti eikä missään tilanteissa olla kovakouraisia. Asiallisesta kohtelusta keskustellaan säännönmukaisesti ja pidetään yllä jatkuvasti arjessa. Perekäytöksessä käydään muun muassa läpi kyseinen asia ja varmistetaan, että jokainen työntekijä on asiasta tietoinen ja sitoutuu tämän mukaisesti toimimaan ja käyttäytymään.

Epäasialliseen kohtamiseen puututaan viipymättä ja käydään asianomaisten kanssa keskustelua asiasta. Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa mahdollisesti havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta viipymättä yksikön johtajalle. Yksikön johtaja ryhtyy prosessin mukaisiin toimenpiteisiin. Asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haattatapahtuma tai vaaratilanne viipymättä tai kohtuullisen ajan (1-4vko) puitteissa. Asia käsitellään yksikön johtajan taholta, selvitetään tapahtumaketju ja siihen mahdollisesti johtaneet syyt. Asiasta annetaan pyydettyä kirjallinen vastine.

3.5.3. Itsemääräämisoikeus

Jokaisella on perustuslakiin nojaten oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Ikifitin arvoihin kuuluu asukkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, sekä tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan yksikössä kaikissa toiminnoissa. Asukkaalla on oma huone, jonka hän saa sisustaa ja kalustaa haluamallaan tavalla. Hänen huoneeseensa ei mennä koputtamatta ja huoneessa käyttäytyään kunnioittavasti. Asukas saa riittävästi tietoa eri hoitovaihtoehdoista ja saa osallistua häntä koskevaan päätöksentekoon. Asukas saa halutessaan vaikuttaa omaan vuorokausirytmisiinsä esim. heräämällä omaan tahtiinsa ja menemällä nukkumaan omaan rytmiinsä sopien. Asukas saa päivittäin osallistua ohjattuihin ohjelmiin tai olla osallistumatta. Hän saa valita lähteekö ulkoilemaan tai jäädä sisälle. Kaikki asukkaat saavat liikkua oman tahtonsa mukaisesti. Ruokailutilanteessa kysytään ja annetaan asukkaan valita esimerkiksi maidon, piimän, veden ja mehun välillä. Ruokalistaan asukkaat pääsevät vaikuttamaan säännöllisissä asukaskokouksissa, joissa tiedustellaan muun muassa toiveruokia. Asukaskokouksia pidetään säännöllisesti, noin kerran kuukaudessa. Asukaskokouksista tehdään muistio ja ne tallennetaan. Toiveruokat ilmoitetaan keittiölle, joka huomioi toiveet ruokalistasuunnittelussa.

Itsemääräämisoikeuden toteutumisessa kaiken keskiössä on asukkaan toiveiden kuuntelu ja kuuleminen. Asukkaalla on oikeus elää haluamallaan tavalla sekä tehdä omat valintansa ja päättää päivittäisistä asioistaan itse. Ikä, sairaus tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuminen ei poista tai vähennä ikääntyneen asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

3.5.4. Asukkaan edunvalvonnan tarpeen arviointi



Mikäli asukas ei pysty hoitamaan asioitaan itse esimerkiksi sairauden tai vammautumisen takia, on etsittävä ratkaisu siihen, miten hänen asioitaan hoidetaan hänen puolestaan. Läheinen voi toimia asioidenhoitajana esimerkiksi Suomi.fi-valtuutuksen avulla tai edunvalvontavaltakirjalla. Lähiomainen tai muu luotettava henkilö voi tukea taloudellisten asioiden hoitamisessa esimerkiksi silloin, kun henkilön fyysinen toimintakyky on heikentynyt, mutta hän ymmärtää asioiden merkityksen. Läheinen voi hoitaa sellaisia asioita, joita henkilö ei itse pysty rajoitteidensa takia hoitamaan.

Edunvalvontavaltakirjan avulla asukas voi nimetä lähiomaisensa tai muun luottohenkilön hoitamaan asioitaan. Kun asukas ei enää kykene hoitamaan asioitaan ja edunvalvontavaltakirja on tehty, niin valtuutettu voi hakea edunvalvontavaltuutuksen vahvistamista. Vahvistamista varten pitää olla lääkärintodistus siitä, että asukas ei enää kykene hoitamaan asioitaan. Tarvittavat asiakirjat toimitetaan digi- ja väestötietovirastoon, jossa asia käsitellään.

Suomi.fi -valtuutuksen sekä edunvalvontavaltuutuksen tekemisen edellytyksinä on että henkilö pystyy ymmärtämään valtakirjan merkityksen sitä tehdessään. Jos asukas ei enää pysty tekemään valtuutusta, niin hänelle voidaan määrätä edunvalvoja. Ilmoituksen asukkaan edunvalvonnan tarpeesta voi tehdä asukkaan omaiset ja/tai yksikön henkilökunta. Mikäli asukkaalla ei ole omaista tai muuta läheistä henkilöä, joka pystyy toimimaan hänen edunvalvojanaan, voidaan hänelle määrätä yleinen edunvalvoja.

Mikäli herää epäily, että asukkaalle osoitettu edunvalvoja väärinkäyttää oikeuksiaan esimerkiksi asukkaan varojen suhteen, on yksikön johtajalla vastuu ilmoittaa asiasta yleiseen edunvalvontaan ja käynnistää tarvittava prosessi.

3.5.5. Rajoittaminen

Toisinaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan asukkaan terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi. Turvallisuus ei sellaisenaan ole yksin hyväksyttävä syy rajoittaa henkilön perusoikeuksia, vaan jokaisen perusoikeuden rajoituksen on täytettävä myös muut rajoittamiselle asetetut edellytykset, kuten välttämättömyyden ja suhteellisuuden vaatimukset. Kun itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, puututaan henkilön perusoikeuksiin. Kuitenkin toimenpiteitä punnittaessa pitää ratkaista, miten henkilölle taataan asianmukainen hoito, eikä tätä jätetä heitteille. Henkilöstön tai resurssien puute ei koskaan ole hyväksyttävä syy rajoitukselle. Rajoitustoimenpiteen on oltava aina viimesijainen keino eli ensin on kokeiltava muita toimenpiteitä tilanteen selvittämiseksi.

Tietyissä tilanteissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ja nämä tilanteet ovat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ohjaavissa laissa määriteltäviä. Toisaalta itsemääräämisoikeuden rajoittaminen voi olla välttämätöntä myös sellaisissa tilanteissa, joista ei ole säännelty. Tällöin voi olla kyse esimerkiksi asiakkaan tai potilaan itsensä tai muun henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamisesta.

Rajoittamistoimenpiteen edellytykset

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen pitää aina olla välttämätöntä hoidon tai palvelun turvaamiseksi ja oikeassa suhteessa rajoittamisen käytölle asetettuun tavoitteeseen nähden. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on hyväksyttävää vain, jos asetettuun tavoitteeseen ei päästä muilla keinoin ja rajoituksen taustalla on painava ja hyväksyttävä syy. Rajoituksen sisällön pitää olla jo päätösvaiheessa tarkkarajaisesti määritelty siten, ettei asukkaan itsemääräämisoikeuteen puututa enempää kuin on välttämätöntä. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on sellainen potilaslaissa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava (tarvittaessa useita kertoja) asukkaan itsensä

kanssa. Jos asukas ei pysty päättämään hoidostaan itse, asiasta pitää keskustella potilaan lähiomaisten kanssa, lähiomainen ei kuitenkaan voi yksistään antaa lupaa rajoittamiseen. Päätös kirjataan potilasasiakirjoihin osana hoitosuunnitelmaa.

Rajoitustoimenpiteestä on tehtävä yksilöity päätös, josta vastaa potilasta hoitava lääkäri. Lääkäri arvioi, milloin rajoitustoimenpiteen käyttö voidaan lopettaa, tai ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Olennaista on, että rajoitustoimenpidettä käytetään vain niin kauan kuin se on tarpeen. Rajoituspäätöstä ei voi tehdä ennakkoivasti, ja se voidaan tehdä ainoastaan määräaikaiseksi. Rajoitustoimenpide pitää lopettaa välittömästi, kun se ei ole enää välttämätön. Jos asukkaan todetaan olevan välittömässä, vakavassa vaarassa, on mahdollista puuttua tilanteeseen hätävarjelun tai pakkotilan perusteella. Tämä koskettaa kuitenkin vain akuutteja tilanteita ja vain välttämättömän ajan eikä hätävarjeluun tai pakkotilaan nojaten voida rajoittaa henkilön oikeuksia säännöllisesti.

Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö

Asukkaan liikkumista voidaan rajoittaa esimerkiksi turvavyötä (esim. haaravyötä) käyttämällä ainoastaan henkilön turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Liikkumista rajoittavan turvavälineen käyttö on mahdollista, jos se vahvistaa henkilön osallisuutta ja mahdollistaa hänelle turvallisen osallistumisen kodin ulkopuoliseen toimintaan. Liikkumista voidaan rajoittaa esimerkiksi tilanteissa, joissa kävelykykynsä menettäneelle henkilölle laitetaan turvavyö pyörätuoliin.

Asukastietojärjestelmään tehtävät merkinnät

Lääkäri kirjoittaa rajoittamispäätöksen potilasasiakirjoihin osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä pitää käydä ilmi rajoituksen sisältö, siitä päättänyt henkilö, syyt rajoitukselle, rajoituksen laajuus ja voimassaolo, sen vaikutukset asukkaalle sekä muut rajoituksen arvioimisen kannalta olennaiset tiedot. Asiakirjoihin pitää tehdä merkinnät myös rajoituksen aikaisesta voinnin seurannasta sekä tarveharkinnasta, joka pitää tehdä ennen rajoitustoimen aloittamista, vaikka päätös rajoituksesta olisikin jo tehty. Asiakirjoihin tehtävät merkinnät ovat tärkeitä sekä asukkaan että hoitavan tahon oikeusturvan toteutumiseksi, sillä niiden perusteella voidaan tarvittaessa arvioida rajoituksen asianmukaisuutta.

3.6. Oikeusturvakeinot

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö. Omatyöntekijänä saa toimia mainitussa pykälässä tarkoitetun ammattihenkilön sijaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. Pirkanmaan hyvinvointialueella asukkaan omatyöntekijänä toimii asukkaan yksikköön sijoittanut asiakasohjaaja. Omatyöntekijän keskeisin tehtävä on huolehtia, että asukkaan palvelukokonaisuus vastaa hänen palvelutarvettaan. Tarvittaessa omatyöntekijä avustaa asukasta tai hänen läheistään hakemaan esimerkiksi puuttuvia sosiaalietuuksia.

Mikäli asukas on tyytymätön saamaansa hoitoon, hoidosta aiheutuneiden kustannusten laskutukseen tai Kelan päätökseen on hänellä oikeus hakea muutosta. Muutoksenhaun menettelytavat riippuvat siitä, millaiseen asiaan hakee muutosta. Muutoksenhaussa avustaja toimii asukkaan omainen tai edunvalvoja. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle (liite 2).

Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Mahdollisten muistutusten, valitusten, kanteluiden, potilasvahinkoilmoitusten ja korvausvaatimusten vastineiden laadintaprosessi tapahtuu Pirhan vastuuhenkilön kautta ja yksikön vastuuhenkilö on velvollinen antamaan asiassa tarvittavan vastineen tai selvityksen määräajassa.

Tyytymättömyys Kelan päätökseen:

- Kela.fi/paatoksesta-valittaminen
- Asumistukeen liittyvät asiat p. 020 692 210
- Vanhuseläkkeeseen liittyvät asiat p. 020 692 210
- Eläkettä saavaan hoitotuki tai vammaistuki- asiat p. 020 692 205

Epäkohtailmoitus sosiaalihuollossa:

Aluehallintovirastojen verkkosivuilta löytyy epäkohtailmoituslomake, jonka avulla asukas voi ilmoittaa hoidossaan havaitsemastaan epäkohdasta. Mikäli asukas ei pysty itse kirjaamaan epäkohtailmoitusta, voi hänen luvallaan läheinen avustaa häntä sen täyttämässä. Lomakkeen kysymykset ohjaavat epäkohtailmoituksen tekijän antamaan riittävät tiedot asian käsittelemiseksi aluehallintovirastossa.

Lomake löytyy osoitteesta: <https://www.suomi.fi/palvelut/lomake/ilmoitus-sosiaali-ja-terveydenhuollon-toiminnan-epakohdasta-aluehallintovirasto/d6ef4324-5ac5-4a52-9146-4ff5b81>

3.7. Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavaan voi olla yhteydessä, jos kokee että on tyytymätön saamaansa sosiaalihuollon palveluun tai kohteluun. Sosiaaliasiavastaava neuvoo asiakkaita asiakkaan asemasta ja oikeuksista (sosiaalihuollon asiakaslaki), sekä neuvoo ja tarvittaessa avustaa asiakasta, asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä esimerkiksi sosiaalihuollon asiakaslain mukaisen muistutuksen tekemisessä ja kantelun oikaisuvaatimuksessa. Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka ei tee päätöksiä.

Sosiaaliasiavastaava:

Sosiaaliasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä puhelimitse tai sähköpostitse. Tietoturvasyistä asiakkaan salassa pidettäviä henkilökohtaisia tietoja ei tule lähettää suojaamattomalla sähköpostilla. Sähköpostitse sosiaaliasiavastaava antaa vain yleisiä ohjeita ja neuvoja. Puhelimitse ja kirjeitse voit viestiä sosiaaliasiavastaavan kanssa tietoturvallisesti.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

ma-to klo 9-11 p. 040 504 5249
sosiaaliasavastaava@pirha.fi
Postiosoite:
Hatanpäänkatu 3
33900 Tampere

Potilasasiavastaavan yhteystiedot:

ma-to klo 9-11 040 190 9346
potilasasiavastaava@pirha.fi
Postiosoite:
Hatanpäänkatu 3
33900 Tampere



Kuluttajaneuvonnasta saa tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa.

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu:

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

Puhelin: 09 5110 1200. Palvelua ruotsiksi p. 09 5110 1201

3.8. Muistutusten ja kanteluiden käsittely



Kuvio 4. Muistutusmenettelyprosessi

Palvelun laatuun tai asukkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus tai kantelu toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa (4vko) ajassa (valvira.fi).

Jos muistutusvastaukseen on tyytymätön, voi tehdä asiasta kantelun aluehallintovirastoon. Mikäli asiasta ei ole tehty ensin muistutusta, voi aluehallintovirasto siirtää kantelun asiaa koskevaan palveluyksikköön, joka käsittelee sen muistutuksena. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisena tai liitteellä 2 (Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukainen muistutus). Vapaamuotoinen asiakirja tulee otsikoida muistutukseksi. Muistutus lähetetään tai annetaan suoraan yksikön johtajalle tai hyvinvointialueelle sille henkilölle, joka vastaa kyseisestä toimialasta (ks. seuraavassa kohdassa yhteystiedot). Tarkemmat ohjeet kanteluun löytyy aluehallintoviranomaisten sivuilta.

3.8.1. Muistutuksen ja kantelun vastaanottaja

Yksikön johtaja: Sanna Kukkonen

Pirkanmaan hyvinvointialue: Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon toimintaa koskeva muistutus postitetaan osoitteeseen: PL272, 33101 Tampere tai sähköpostitse kirjaamo@pirha.fi.

Muistutuksia ja kanteluita hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä. Muistutukset ja kantelut käsitellään huolella ja asianmukaisesti ketään syyllistämättä. Vuosittain tehtävissä toiminnan suunnitteluissa hyödynnetään niin palautteet menneiltä vuosilta, kuin asukas- ja omaistyytyväisyystuloksista saaduista tiedoista.

3.8.2. Muistutuksen ja kantelun menettely

- Yksikön johtaja käsittelee muistutuksen asianmukaisesti selvittämällä huolellisesti mitä on tapahtunut, miten tilanne on edennyt ja mitkä asiat siihen mahdollisesti on vaikuttanut.
- Yksikön johtaja kuulee tilanteessa mukana olleita ja pyytää heiltä kirjallisen tai suullisen selvityksen tapahtuneesta.
- Mikäli kyseinen työntekijän työsuhde on jo päättynyt, perustuu vastine pitkälti henkilön tekemiin potilaskirjauksiin. Henkilöä myös kuullaan tilanteesta, mikäli se on mahdollista.
- Muistutuksen tai kantelun käsittelyaika on 1-4viikkoa.
- Asia käydään aina läpi myös työntekijöiden kanssa oppimis- ja kehittämismielessä. Nostetaan muistutuksesta ne kohdat, jotka vaativat mahdollisesti toimintatapojen muutosta tai jotka vaativat läpikäyntiä ja muistutusta käytännöstä.

3.9. Viranomaisten selvityspyynnot, ohjaus ja päätökset

Viranomaispyyntöihin vastataan viipymättä kohtuullisen ajan puitteissa ja toimitetaan kaikki pyydettyt asiakirjat. Kehittämisehdotukset ja poikkeamat korjataan. Asiakirjat käydään läpi henkilökunnan ja johdon kesken. Muistutusmenettelyprosessi on kuvattu kaaviossa 4.

4. Henkilöstö

4.1. Henkilöstömitoitus

Henkilöstömitoituksen vähimmäismitoituksen määrittelee laki, yksikön toimilupa ja toimintaan liittyvät sopimukset, sekä asukkaiden yksilölliset tarpeet. Mitoituksessa on huomioitava myös henkilöstön osaaminen ja koulutustaso jokaisessa vuorossa. Enemmistön henkilöstöstä pitää olla terveydenhuollon ammattihenkilöiksi koulutettuja.

4.2. Henkilöstörakenne

Ympäri vuorokautisen asumispalveluyksikön toiminta edellyttää moniammatillista osaamista ja yhteistyötä. Apilassa esihenkilönä toimii yksikön johtaja (sairaanhoitaja AMK) ja sairaanhoidollisena vastuuhenkilönä toimii vastaava sairaanhoitaja (sairaanhoitaja YAMK). Lisäksi yksikössä työskentelee vakituisina lähihoitajia, hoiva-avustajia sekä hoitoapulaisia. Jotta mitoitus ja äkilliset poissaolot saadaan turvattua, on yksiköllä myös oma sijaispooli, joka koostuu lähihoitajista, sairaanhoitajista, lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoista sekä hoiva-avustajista. Henkilöstörakenteeseen kuuluu myös ulkoisia palveluntuottajia. Lääkäripalveluista vastuussa on hyvinvointialueet. Fysioterapiasta vastaa Ikifit Oy:n fysioterapiapalvelut, ateriapalvelut tuottaa Domelux Oy, siivouspalveluista RTK palvelut ja kiinteistöhuollosta Kangasalan Aurinkoapila Oy.

Työtä tehdään kolmessa vuorossa, yövuorossa voi toimia vain työntekijä, jolla on voimassa olevat lääkeluvat suoritettuna. Jokaisessa vuorossa enemmistön tulisi olla koulutettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Jokaisen ammattihenkilön rekisteröintinumero tarkastetaan JulkiTerhikistä/JulkiSuosikista. Työsuhteisten opiskelijoiden riittävä osaaminen tulee varmistaa. Hoiva-avustajat ja alle 120 osaamispistettä suorittaneet lähihoitajaopiskelijat eivät osallistu lääkehoitoon. Yli 120 osaamispistettä lähihoitajaopiskelija voi suorittaa lääkeluvat, mikäli tämän osaaminen on riittävällä tasolla ja mikäli työntekijä tekee riittävän paljon vuoroja tunteakseen asukkaat. Opiskelija ei voi toimia yksin lääkevastuussa. Sairaanhoitajaopiskelija voi tehdä lähihoitajan sijaisuutta, kun suoritettuna on 60 opintopistettä ja sairaanhoitajan sijaisuutta, kun suoritettuja opintopisteitä on kertynyt 140.

Yksikön johtaja ja vastaava sairaanhoitaja työskentelevät arkisin. Muut henkilökunnan jäsenet työskentelevät kolmessa vuorossa. Jokaisessa vuorossa pitää olla vähintään yksi lääkeluvallinen per koti. Yhdellä lääkeluvallisella voi olla vastuullaan maksimissaan yhden kodin asukkaat.

4.3. Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Rekrytoinnissa pohditaan, onko tarvetta vakituiselle, määräaikaaisuudelle tai tarvittaessa työhön kutsuttavalle sijaiselle. Lisäksi arvioidaan, minkä ammattiryhmän edustajalle on tarve. Rekrytoinnissa toimii apuna rekrytointipäällikkö ja yksikkökohtaista resursointia suunnitellaan yhdessä vastuualuejohtajan kanssa.

Rekrytoinnissa hyödynnetään rekrytointijärjestelmä Lauraa. Avoinna olevaan tehtävään avataan haku ja hakuaikana toimitaan sovitun prosessin mukaisesti (yhteydenotto, haastattelu, valinta, rekrytoinnin päättäminen). Myös avoimen hakemuksen lähettäminen on mahdollista. Yksikön johtajat ja rekrytointipäällikkö seuraavat tulevia hakemuksia ja ottavat hakijoihin yhteyttä sovitun mukaisesti.



4.4. Riittävän kielitaidon varmistaminen

Henkilökunnalla tulee olla riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on yksikön johtajan vastuulla. Työntekijältä odotetaan vähintään B1.1 taitotasoa suomen kielessä. Mahdollisten suoritettujen kielitasotestien lisäksi työhaastattelussa arvioidaan hakijan kielitaitoa. Työstä suoriutumista seurataan tarvittaessa, esimerkiksi kirjaamisen laadun ja asiointikielen osalta.

4.4.1. Työntekijän soveltuvuus työhön

Työhaastattelussa on käytössä haastattelurunko, mikäli yksikön johtaja haluaa sitä hyödyntää. Myös suosittelijoille pyritään soittamaan, mikäli työnhakijalla sellaisia on. Työhaastatteluun valmistaudutaan aina huolellisesti. Työhaastattelussa on paikalla yksikön johtaja sekä mahdollisesti vastaava sairaanhoitaja. Työhaastattelussa käydään huolella läpi muun muassa työntekijän näkemys hyvästä hoivasta, aikaisempi työkokemus ja saadut palautteet. Työntekijällä on mahdollisuus myös kysyä ja toivoa työhön oleellisia liittyviä asioita ennen mahdollista työhön palkkaamista. Vakituisten henkilöstön vaatimukset ovat tehtävään soveltuva tutkinto, lähi- ja sairaanhoitajilta voimassa oleva lääkelupa, hygieniapassi sekä tartuntatautilain mukaiset voimassa olevat rokotukset. Mikäli lääkelupa ei ole voimassa, tulee se suorittaa 2 kuukauden sisällä työsuhteen alkamisesta ja tämä kirjataan myös työsopimukseen.

Työntekijältä tarkistetaan myös Valvontalain 28§:n vaatima rikosrekisteriote. Rikosrekisteriote pyydetään:

- vakituisiin työsuhteisiin tulevilta, uusilta työntekijöiltä
- määräaikaisilta työntekijöiltä, joiden työsuhde kestää yli 3kk.

Rikosrekisteriote pyydetään vain nähtäväksi, sitä ei tallenneta eikä siitä oteta kopiota tai arkistoida. Työntekijätietoihin merkitään se päivämäärä, kun rikosrekisteriote on nähty. Pyyntöä toimittaa rekisteri mainitaan rekrytointiprosessin alusta asti.

Yksikön johtaja tarkastaa työ- ja tutkintotodistusten lisäksi Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä hakijoiden voimassa olevan ammattioikeuden (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki). Rekisteröintinumero kirjataan työvuorosuunnitteluohjelmaan ja työsopimukseen. Valittua työntekijää pyydetään esittämään rikosrekisteriote, joka myös kirjataan työsopimukseen. Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan jatkuvasti. Yksikön johtaja on yksikössä läsnä arkipäivisin. Yksikön johtaja havainnoi työntekijöiden toimintaa työssä. Yksikön johtaja ottaa myös vastaan palautetta työntekijöiden työskentelystä suoraan työntekijöiltä, asukkailta tai omaisilta. Mikäli yksikön johtaja havaitsee tai saa tietoonsa epäkohtia työnteossa, puuttuu hän viipymättä asiaan ja selvittää tapahtuneen yksityiskohtaisesti. Asia käydään läpi asianosaisten työntekijöiden kanssa ja sovitaan mahdollisista korjaavista toimintatavoista sekä seurannasta. Mikäli kyse on koko yksikön mahdollisista toimintatapojen muutostarpeesta, käydään se läpi yksikön johtajan pitämässä kokouksessa.

4.5. Sijaisten käytön periaatteet

Henkilökunnan poissaolot ja sairastumiset pyritään tarpeen mukaan korvaamaan sijaisilla. Sijaisrekrytointi on jatkuvaa. Jatkuvalla rekrytoinnilla turvataan riittävän iso sijaispooli ja mahdollistetaan paremmin vuoropuutosten korvaaminen tutuilla ammattitaitoisilla sijaisilla, jotka ovat perehdytetty tehtäviinsä. Yksikön johtaja hankkii tarvittaessa sijaisia arkipäivinä. Iltaisin ja viikonloppuisin vuorossa oleva vuorovastaavana toimiva hoitaja hoitaa sijaisjärjestelyn yksikön johtajan tekemien kirjallisten ohjeiden mukaisesti.



4.6. Perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Palveluyksikössä huolehditaan monipuolisesta ja kattavasta perehdytyksestä. Yksikön johtaja vastaa perehdytyksestä ja sen mahdollistamisesta. Perehdytyksen tukena on käytössä perehdytysprosessi ammattinimikekohtaisesti. Uusille, opiskelijoille tai pitkään poissaolleille työntekijöille järjestetään 1- 2 vuoron perehdytys ja nimetään perehdytysvastaava, jolta uusi työntekijä saa tukea ja apua sekä käy säännöllisesti läpi perehdytykseen liittyvät asiat. Uusi työntekijä täyttää yhdessä perehdyttäjänsä kanssa perehdytyskorttia. Korttiin kuitataan allekirjoituksella, kun perehdytys kustakin osa-alueesta on saatu. Perehdytystä on jaettu eri ammattiryhmille ja vastuualueille. Täytetty perehdytyskortti palautetaan yksikön johtajalle viimeistään 3 kk kulutta työn aloituksesta.

4.7. Henkilökunnan täydennyskoulutus

Täydennyskoulutuksen tarvetta arvioidaan jatkuvasti. Koulutusta henkilöstölle järjestetään tarpeen mukaan. Työnantaja huolehtii siitä, että henkilöstön koulutus ja perehtyneisyys vastaa sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain säännöksiä, sekä huolehtii tarvittavasta työntekijäkohtaisesta perehdytyksestä. Jokaiselle toimintavuodelle tehdään yksikön kattava koulutussuunnitelma vuosittain, jota voidaan tarvittaessa täydentää ja muuttaa kesken vuoden. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Koulutussuunnitelmaan kerätään yhteen toiveet ja tarpeet ja suunnitellaan seuraavan vuoden koulutuksia. Kehityskeskustelut käydään säännöllisesti kerran vuodessa. Kehityskeskusteluista saadaan myös hyvin pohjaa henkilökunnan toiveista koulutustautua. Lisäksi asukkailta ja omaisilta saadaan välillisesti kerättyä tietoa henkilökunnan koulutustarpeista mm. asukastyytyväisyyskyselyjen avulla. Täydennyskoulutusta on mahdollista saada työntekijän toiveen mukaisesti. Yksikön johtaja ja vastuualuejohtaja suosittelee ja ohjaa erinäisiin koulutuksiin ja webinaareihin.

4.8. Henkilöstön riittävyuden seuranta

Yksikön johtaja vastaa työvuorosuunnittelusta ja vastaa siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä henkilökuntaa ja että potilasturvallisuus toteutuu. Esimerkiksi työvuorosuunnittelussa on huomioitu, että jokaisessa vuorossa on riittävä määrä lääkehuollon osaajia. Palveluyksikössä on myös selkeät ohjeet sijaishankinnasta iltasin, pyhäpäivinä ja viikonloppuisin, kun yksikön johtaja ei ole paikalla. Työntekijät osaavat myös toimia poikkeustilanteessa.

5. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhteistyö ja tiedonkulku asukkaan ja palvelukokonaisuuteen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestäjien kanssa on saumatonta ja jatkuvaa. Yhteistyö omaisten ja lääkäreiden ja tarvittaessa muiden hoitoon osallistuvien kanssa on jatkuvaa. Mikäli asukkaalla on henkilökohtainen kontakti esimerkiksi tuttuun lääkäriin tai toiminta- tai fysioterapeuttiin, pyritään heidän kanssaan ylläpitämään jatkuvaa yhteistyötä ja dialogia. Yhteistyötä tapahtuu hoitopalavereissa ja puhelinkeskusteluissa ja omaisia pyydetään aina toimittamaan mahdolliset ulkopuolisten tahojen kirjaukset myös hoitokodin hoitajille.

Apilassa toimii myös Ikifitin oma fysioterapeutti. Hän tekee toimintakykyarviot uusille asukkaille ja osallistuen asiakassuunnitelmien tekemiseen. Arvioinnit voidaan uusia aina asukkaan tilanteen

muuttuessa. Fysioterapeutti on osallisena myös apuvälinetarpeen arvioinnissa sekä osallistuu tiimiin kuntoutukseen liittyvistä asioista tiedottaen ja opastaen. Kodin hoitajat yhdessä fysioterapeutin kanssa tekevät kartoituksen asukkaan tarvitsemista apuvälineistä. Fysioterapeutti järjestää kodeilla yhteisöllisiä liikuntatuokioita sekä halukkaille asukkaille yksilöllistä kuntouttavaa fysioterapiaa.

Apuvälineitä asukas saa tarvittaessa lainaan Pirhan apuvälineyksiköstä. Fysioterapeutti arvioi tarvetta yhdessä henkilökunnan kanssa. Yksiköstä ollaan yhteydessä apuvälineyksikköön ja sieltä tarkistetaan, täyttyykö tarvittavan apuvälineen saamisen kriteerit, minkä jälkeen apuväline voidaan lainata asukkaalle. Ensisijaisesti omainen tai muu asukkaan läheinen noutaa apuvälineen hoivakotiin ja palauttaa tarpeettomat apuvälineet. Apuvälineyksikkö vastaa apuvälineiden huoltamisesta tai korjaamisesta.

Yksiköstä tilataan asukkaille tarvittavat hoitotarvikkeet hoitotarvikejakelusta. Hoitotarvikkeita varten tarvitaan lääkärin kirjaama lähete. Hoitotarvikkeita ovat muun muassa inkontinenssisuojat, diabetestarvikkeet, katetrit ja katetrointiin liittyvät tarvikkeet sekä kroonisten haavojen hoitotuotteet. Ne tuotteet, jotka eivät kuulu ilmaiseen hoitotarvikejakeluun, tilataan tarvittaessa apteekista ja niiden kustannuksista vastaa asukas.

Apilassa asukkaille mahdollistetaan heidän niin toivoessaan erilaisia hyvinvointiin liittyviä palveluja kodissa paikan päällä. Apilassa käy sekä jalkahoitaja että kampaaja aina sovitusti, kun asukkailla on tarve heidän palveluilleen. Yrittäjät on asukkaille tuttuja ja luotettavia toimijoita. He toimivat rekisteröityinä yrittäjinä ja toimittavat asukkaille tai heidän omaishoitajilleen asianmukaiset laskut. Yksikön vastuuhenkilö on vastuussa myös käyttämiensä alihankintapalveluiden laadusta ja valvoo myös kampaaja- ja jalkahoitopalveluiden laatua.

Pyrimme välttämään asukkaiden sairaalasiirtoja. Hoidamme asukkaamme kotona mahdollisuuksien mukaan. Lääkärin ohjeistuksella esimerkiksi kotisairaalan tai mobiilihoitajan kanssa yhteistyössä. Mikäli asukas joudutaan lähettämään toiseen terveydenhuollon yksikköön tutkimuksiin, asukkaan mukaan pyritään järjestämään saattaja, joka on ensisijaisesti asukkaan läheinen tai hoitaja kodeilta.

6. Toimitilat ja välineet

Ikifit Hyvinvointikoti Apila sijaitsee Kangasalan Pikonlinnassa, Rikun niemessä Vesijärven rannalla. Hyvinvointikoti Apila toimii samassa kiinteistössä Ikifit kuntoutuksen kanssa. Apilan hyvinvointikoti jakautuu kolmeen pienkotiin, Onnen Apilaan, Luonnon Apilaan ja Metsä Apilaan. Pienkodeilla on yhteensä 50 ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan paikkaa. Kaikilla kodeilla on käytössään oma siipi, jossa on keittiö, lääkehuone sekä asukkaiden yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat. Kaikilla asukkailla on yhteisten tilojen ympärillä omat asunnot, joissa heillä on oma kylpyhuone sekä makuuhuone. Jokaisella kodilla on myös kahden hengen huoneet, joissa on mahdollista asua yhdessä elämäkumppaninsa kanssa. Oman huoneensa kukin saa sisustaa mieleisekseen huonekaluilla sekä aiemmasta kodistaan tutuilla esineillä. Jokaisessa huoneessa on moottorisänky sekä kiinteä kaapisto.

Siivous- ja huoltopalvelut on ostettu RTK-palveluilta. Kpalaiinteistöhuolto on järjestetty Kangasalan Aurinkoapilan toimesta ja talonmies on paikalla aina arkipäivisin. RTK-palveluiden siistijä on paikalla yksikössämme arkin. Asukkaiden huoneet siivotaan vähintään viikoittain ja yhteiset tilat joka arkipäivä. Asukkaiden pyykinhuollolle on oma pyykkitila jokaisella kodilla, jossa sijaitsee pyykinpesukoneet ja kuivurit. Pyykinhuollosta asukkaan ei tarvitse yksikköön muutettuaan enää huolehtia.



Kuntoutumiskeskus Apilan saunaosasto on varattuna asumispalvelun käyttöön joka lauantai. Sauna- ja peseytymistilat ovat esteettömät.

6.1. Tilojen turvallisuus

Yksikössä tehdään yhteistyötä palo- ja pelastusviranomaisen kanssa mm. säännöllisin tarkastuskäynnein. Lisäksi palo- ja muista onnettomuusriskeistä ollaan tarvittaessa yhteydessä palo- ja pelastusviranomaiseen. Säännöllisiä alkusammutuskoulutuksia pidetään vuosittain. Tilat pidetään siisteinä ja hyllyjen päälliset pyritään pitämään tyhjinä. Tiloista löytyy sprinklerijärjestelmä, savunpoisto sekä riittävä määrä alkusammutuskalustoa, joka huolletaan määräaikaan mennessä. Tilat ovat kynnyksettömät ja tukikaiteita on käytävillä. Uuden asukkaan tullessa suositellaan, ettei huoneiden sisustukseen kuuluisi mattoja, jotka haittaisivat huoneiden esteettömyyttä

6.2. Tilojen terveellisyteen liittyvä riskien hallinta

Yksikössä tehdään säännöllisesti erilaisia turvallisuuteen tähtääviä tarkastuksia ja arviointeja. Riskiarvioinnit tehdään vuosittain, turvallisuuskävelyillä ja koulutuksilla ylläpidetään henkilökunnan valmiutta toimia palo- ja vaaratilanteissa. Palotarkastajat ja terveysturvallisuusviranomaiset käyvät tarkastuksilla säännöllisesti ja vaaditut suunnitelmat ja dokumentit pidetään ajan tasalla.

Tilojen turvallisuutta arvioidaan myös päivittäin ja käydään läpi henkilökunnan kanssa missä tilanteissa tulee puuttua tai mitä kuuluu tehdä, jos havaitsee tiloissa turvallisuusriskin. Henkilökuntaa kannustetaan ja ohjataan tekemään herkästi poikkeamailmoituksia myös tilojen turvallisuuteen liittyen. Tilojen turvallisuusriskejä on esimerkiksi kompastumiset, liukastumiset sekä yksityisyydensuojan riskit. Vakituiset ja pitkäaikaiset sijaiset käyvät ensiapukoulutukset vähintään kolmen vuoden välein. Yksiköissä on hätäilmoitustaulut. Pelastuslaitokselle menee ilmoitus suoraan mahdollisesta tulipalosta. Pelastuslaitos suorittaa palotarkastuksen säännöllisesti. Sammutuskaluston kunto tarkastetaan säännöllisesti. Poistumisteiden ja niiden merkintöjen toimivuudesta vastaa kiinteistöhuolto, kotimme henkilökunta pitää poistumistiet siistinä ja esteettöminä.

Asukkaiden asunnoissa on oltava kotivakuutus. Asuntojen turvallisuudesta vastaa asukas, omainen. Mikäli asunnossa havaitaan turvallisuusriski, tulee siitä neuvotella asukkaan kanssa ensi tilassa. Asunnossa ei saa olla esimerkiksi sähkölaitteita, jotka voivat aiheuttaa tulipalo- tai muun onnettomuusriskin, tällaisia sähkölaitteita ovat mm. kahvinkeitin sekä vanhat valaisimet. Kiinteistöhuollolle ilmoitetaan mahdolliset korjausta vaativat kiinteistöön liittyvät asiat. Kiinteistöhuollon tavoittaa tarvittaessa 24/7 ja yhteystiedot löytyvät hoitajien kansliasta. Yksikössä ei ole käytössä muita kuin asianmukaisia välineitä. Jos kuitenkin jotain muuta havaitaan, henkilökunnan tulee ilmoittaa siitä välittömästi yksikön johtajalle.

7. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Yksikössä ollaan ottamassa käyttöön laitepassi, joka määrittelee laitteiden käyttöoikeuden henkilökunnalle. Palveluyksikköön nimetään laitevastaava, joka huolehtii siitä, että Lakia lääkinällistä laitteista (719/2021) noudatetaan yksikössä. Laitevastaava ylläpitää laiterekisteriä ja vastaa laitekoulutuksessa. Laitteet huolletaan asianmukaisesti ja huoltoväleistä pidetään kirjaa. Uuden laitteen käyttövalmiudesta huolehtii laitevastaava ja laitteen oikeaoppiseen käyttöön voidaan tarvittaessa tilata koulutusta myös ulkopuoliselta taholta. Asukkaiden mahdolliset henkilökohtaiset apuvälineet lainataan kyseisen asukkaan kotikunnan apuvälinelainaamosta. Apuvälineen käyttöopastus tapahtuu aina hoitajan sekä fysioterapeutin kanssa ja hoitaja varmistaa apuvälineen kunnon ja toiminnan.

Laitepassin sisältö:

- Yksikön laitteista vastaava listaa yksikössä käytettävät laitteet laitepassiin ja määrittelee eri laitteiden kohdalle luvan voimassaolon yksikön johtajan kanssa
- Passiin kirjataan päivämäärä ja nimikirjaimet, kun vaihe 1-3 on valmis (vaihe 2-3 suorittaja + perehdyttäjä)
- Valmis laitepassi annetaan yksikön johtajalle. Työntekijä itse pitää huolen laitepassin ajan tasaisuudesta.
- Laitteen käyttöönottoon, huoltoon, korjaukseen ja poistamiseen liittyvät tiedot ilmoitetaan laitevastaavalle
- Läheltä piti- tai haattatapahtumien raportointi Ikifitin poikkeamailmoitukseen

Jokaisen laitteen osalta käydään läpi seuraavat vaiheet:

Vaihe 1: Laitteen käyttöohjeet luettu

Vaihe 2: Laitteen käyttöön ja toimintaan tutustuttu (laitteen käyttöön perehtyminen)

Vaihe 3: Laitteen käytön ja toiminnan opettaminen ja demostroiminen toisille

Voimassaoloaika: A = 1v voimassa, B= 2v voimassa, D= 5v voimassa ja E= 10v voimassa

7.1. Johdon vastuu

- varmistaa, että organisaation eri tasolla noudatetaan lainsäädännön asettamia vaatimuksia
- luodaan edellytykset turvalliseen työskentelyyn ja varmistetaan riittävä osaaminen sekä riittävät resurssit edellä mainittuihin toteutumiseen
- laatia ja päivittää suunnitelma laiteosaamisen turvaamiseen ja ylläpitoon

7.2. Yksikön johtajan vastuu

- omassa palveluyksikössään noudattaa johdon määrittelemiä menettelytapoja laitekoulutuksen kohdentamisessa ja toteutuksessa
- seurata ja arvioida palveluyksikkönsä osaamisen tasoa ja tarvetta
- seurata laiterekisterin ajantasaisuutta
- informoida ylempää johtoa tarvittaessa riskeistä tai esim. koulutustarpeista yms.

7.3. Laitevastaava

- Laitevastaava huolehtii siitä, että Lakia lääkinnällistä laitteista (719/2021) noudatetaan yksikössä
- ylläpitää laiterekisteriä
- perehdyttää ja opastaa sekä pitää yksikön johtajaa tietoisena mahdollisesta koulutustarpeesta
- ilmoittaa yksikön johtajalle, mikäli on havainnut tai saanut tietoonsa jotain laitteisiin liittyvää, joka vaatii toimenpidettä tai arviointia
- huolehtii että mahdollisesta vaaratilanteesta tehdään Fimealle ilmoitus. Lomake löytyy osoitteesta: https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

7.4. Työntekijän oikeus ja vastuu

Työntekijällä on velvollisuus ylläpitää omaa ammattitaitoaan ja oikeus saada työtehtäviinsä perehdytys ja riittävä käyttökoulutus työssään käyttämiensä lääkinnällisten laitteiden turvalliseen käyttöön ammattiryhmästä riippumatta. Työntekijän tulee kertoa yksikön johtajalle lääkinnällisten laitteiden käyttöön liittyvät mahdolliset osaamispuutteet. Työntekijä huolehtii omien tietojensa ja taitojensa ajantasaisuudesta ja jatkuvasta kehittämisestä organisaation menettelytapojen mukaisesti. Työntekijän vastuulla on työtehtäviensä mukaan ylläpitää laiteosaamistaan, joka voi olla laitteen käyttöä valmistajan ilmoittamaan käyttötarkoituksen ja ohjeiden mukaisesti, laitteen huoltoa, säätöä ja ylläpitoa ammattimaisesti (STM julkaisuun 2024:3, s. 19).

8. Tietojärjestelmät

Ikifitillä on laadittuna tietoturvasuunnitelma. Asukastyössä on käytössä Hilikka asiakastietojärjestelmä, joka on Valviran tietojärjestelmärekisterissä. Hilikka-asiakastietojärjestelmä on ollut Ikifitin käytössä vuodesta 2022. Ohjelmistoa käytetään sekä tietokoneilla. Hyvinvointikoti Apilassa on osalla asukkaista käytössään myös OMNI360 Terveystietojärjestelmä. Yksikön johtajat ovat saaneet opastuksen asiakastietojärjestelmän käytöstä. Yksikön johtajat ja muut työntekijät ovat itse perehdyttäneet uudet työntekijät järjestelmän käyttöön. Hoitohenkilökunta käyttää asiakastietojärjestelmiä päivittäin. Uudet työntekijät perehdytetään omissa yksiköissä. Tarvittaessa järjestetään isompia koulutustilaisuuksia. Hilkan pääkäyttäjät luovat tarvittavan oikeustason mukaiset tunnukset työntekijöille. Tunnusta luodessa jokaisen työntekijän kohdalle kirjataan koulutuksen mukainen nimike, jotta muut työntekijät tietävät mikä ammatillinen oikeus kullakin on. Työsuhteen päätyttyä käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmään poistetaan. Hilikka pääkäyttäjänä toimii yksikön johtaja.

OMNI360 Terveystietojärjestelmästä vastaa Pirkanmaan hyvinvointialue. Yksikön johtaja hakee työntekijälle henkilökohtaiset tunnukset hyvinvointialueelta järjestelmän käyttöön. Työsuhteen päätyttyä yksikön johtaja huolehtii käyttöoikeuden lakkauttamisesta.

Tietosuojavaikuttavan nimi ja yhteystiedot:

Sanna Kukkonen, sanna.kukkonen@ikifit.fi p. 044 754 2031

Jenni Vanhatalo, jenni.vanhatalo@ikifit.fi p. 050 472 1330

Poikkeustilanteisiin varautumisessa ja jatkuvuuden suunnittelussa noudatetaan seuraavia toimintatapoja:

- Poikkeustilanteissa ja jatkuvuuden hallinnan osalta on tehty ohjeistukset
- Käytännön tasolla on huolehdittu siitä, että asukkaiden hoito yksiköissä on turvattu/järjestettävissä, vaikka kaikki yrityksen verkko- ja tietoliikenneyhteydet olisivat poikki ja järjestelmät kaatuneet.
- Kriittisimmän järjestelmät (mm. hoitajakutsu) toimivat offline-tilassa, vaikka verkkoyhteydet olisivat poikki.
- Vastaavasti hoitajakutsun osalta varaudutaan järjestelmän kaatumiseen esimerkiksi tihennetyin kierroin huoneissa sekä erillisten hälytyskellojen avulla
- Muut ei-kriittiset järjestelmät ovat korvattavissa perinteisin menetelmin

8.1. Virhe- ja ongelmatilanteissa noudatettavat toimintatavat

Kun havaitaan ongelma- tai virhetilanne, se ilmoitetaan kyseisen järjestelmän tukeen. Sieltä hoidetaan ongelma joko etänä tai tarvittaessa paikan päällä yksikössä. Jokaisella työntekijällä on vastuu ja velvollisuus ilmoittaa välittömästi järjestelmävirheestä yksikön johtajalle, mikäli järjestelmä on kriittinen toiminnan kannalta. Yksikön johtaja huolehtii, tilanteen niin vaatiessa, ilmoittamisesta vastuualuejohtajalle sekä tietosuojavastaavalle. Eri järjestelmillä on olemassa tukipalvelu, joiden numerot ja sähköpostiosoitteet löytyvät jokaisesta yksiköstä. Ohjeistus tietoturvaloukkauksen sattuessa on käytössä tarvittaessa. Mikäli havaitaan, että tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymisessä on merkittäviä poikkeamia, ilmoitetaan asiasta välittömästi tietojärjestelmän tuottajalle, asiakastietolaki 90§ mukaisesti. Jos tietojärjestelmän poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, huolehditaan että tietojärjestelmäpalvelun tuottaja ilmoittaa siitä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviranomaiselle. Yksikön johtaja huolehtii siitä, että asiaan puututaan ja että ilmoitusvelvollisuus toteutuu koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan. Yksikön johtaja informoi asiasta myös vastuualuejohtajaa ja tietosuojavaltuutettua.

8.2. Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun asukas muuttaa ja sosiaalipalvelua aletaan toteuttaa sopimuksen mukaisesti. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asukkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

8.3. Kirjaamisen perehdytys

Perehdytyksen osana kerrataan hyvän kirjaamisen tärkeyttä ja teknistä puolta. Hyvää kirjaamiskäytäntöä ja esimerkkejä käydään läpi viikkopalaverissa sairaanhoitajan kirjaamisvastaavan johdolla. Yhdessä pohditaan ja keskustellaan, miltä kirjaukset näyttävät ja mitä ne viestivät. Asiakastyö kirjataan viipymättä ja asianmukaisesti. Yksikön johtaja ja sairaanhoitaja seuraavat kirjauksia. Tarvittaessa järjestetään koulutusta aiheesta. Asukkaalla itsellään on lupa pyytää ja nähdä omaan hoitoonsa liittyvät kirjaukset. Mikäli joku muu kuin asukas haluaa asukkaan kirjaukset, tulee siitä tehdä Pirhan kirjaamoon asiakirjapyyntö. Lisää asiakirjapyyntöön tekemisestä sekä lomake asiakirjapyyntöön löytyvät osoitteesta: <https://www.pirha.fi/tietoa-meista/asiakirjajulkisuuskuvaus>

8.4. Teknologian käyttö

Asukkaiden käytössä olevia teknologisia ratkaisuja (yksikön hankkimat)

Asukkaiden käytössä on LohdeTrust hoitajakutsujärjestelmä (turvaranneke), jonka toiminnasta vastaa LohdeTrust Oy. Toimintavarmuus testataan kerran kuukaudessa ja testauksesta pidetään kirjaa. Teknologiaa hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan mutta vielä vähäisesti. Mikäli teknologia on itsemääräämisoikeutta rajoittavaa, toimitaan rajoittamistoimenpide luvan mukaan.

Lisäksi yksikön lääkehuoneissa on tallentava kameravalvonta.

9. Lääkehoitosuunnitelma

- Lääkehoitosuunnitelma on laadittu: 02.09.2022
- Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty viimeksi: 12.09.2024
- Lääkehoitosuunnitelman on laatinut: Sanna Kukkonen & Minna Lepistö
- Lääkehoitosuunnitelmasta vastaa vastaava sairaanhoitaja: Minna Lepistö
- Lääkehoitosuunnitelmasta vastaava lääkäri: Pauliina Paavola

Yksikön johtaja vastaa yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa lääkehoitosuunnitelman seurannasta sekä sen toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa vastaava sairaanhoitaja yhdessä yksikön johtajan kanssa.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai toiminnan oleellisesti muuttuessa. Vastaava sairaanhoitaja ja yksikön johtaja ovat vastuussa suunnitelman päivittämisestä. Suunnitelman hyväksyy toiminnasta vastaava lääkäri. Kun lääkehoitosuunnitelman viimeisin päivitys on allekirjoitettu, se ilmoitetaan henkilökunnalle. Jokainen lääkeluvallinen on veloitettu lukemaan lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä järjestetään tietoiskumaiset koulutustilaisuudet hoidollisten tiimipalaverien yhteydessä, jotta saadaan varmistettua suunnitelman sisäistäminen.

10. Asiakastietojen käsittely ja suoja

Työsuhteen alkaessa, tai työntekijän palauduttua pitkältä poissaololta, käydään läpi osana yrityksen perehdytysuunnitelmaa myös käytössä olevat tietojärjestelmät ja niiden käyttö, sosiaalihuollon asiakas- ja potilastietojen käsittelyn periaatteet sekä kartoitetaan mahdolliset koulutustarpeet näihin liittyen, jolloin varmistutaan osaamisesta järjestelmien käytön osalta. Asukas saa pyynnöstä lukea omaan hoitoonsa liittyvät kirjaukset, hänellä on oikeus pyytää niihin korjausta, mikäli havaitsee virheitä. Kirjausten laatua seurataan ja työstetään jatkuvasti. Työntekijöillä on salassapito- ja vaitiolovelvollisuus ja jokainen työntekijä lukee sekä allekirjoittaa siitä erillisen sopimuksen työsuhteen alkaessa. Salassapitosopimus täytetään myös yksikössä olevien opiskelijoiden kanssa. Vaitiolovelvollisuus koskee kaikkia asukastietoja riippumatta siitä, miten tai mihin ne on tallennettu tai millä tavalla tieto on saatu. Vaitiolovelvollisuus koskee siis myös suullisesti tai havainnoimalla saatua tietoa.

11. Palautteen kerääminen ja huomioiminen

Henkilökunta voi tuoda esille havaitsemansa riskit, epäkohdat ja poikkeamat kirjallisesti tai suullisesti yksikön johtajalle käyttäen vapaamuotoista asiakirjaa. Palautteen voi toimittaa myös sähköpostilla suoraan yksikön johtajalle tai vastuualuejohtajalle. Aasukkaat, omaiset ja vierailijat voivat tuoda havaitsemansa riskit, epäkohdat ja poikkeamat esille kirjallisesti tai suullisesti yksikön johtajalle käyttäen vapaamuotoista asiakirjaa tai tähän tarkoitukseen olevaa palautelomaketta. Apilassa palautelomakkeet ja postilaatikko näitä varten löytyy jokaisen kodin ulko-oven läheisyydestä näkyvältä paikalta. Palautteen voi toimittaa myös sähköpostitse yksikön johtajalle, vastuualuejohtajalle tai toimitusjohtajalle. Yrityksen verkkosivulta löytyy myös palautelomake, jonka kautta lähetettävät palautteet tulevat vastuualuejohtajalle.

Kaikki palautteet kerätään ja niistä pidetään kirjaa. Palautteet käsitellään mahdollisimman pian, kohtuullisen ajan puitteissa. Palautteet käydään tilanteiden mukaan läpi joko yksikössä kuukausipalaverissa, yksikön johtajien palaverissa tai johdon katselmuksissa. Vakavat palautteet käydään läpi aina vastuualuejohtajan kanssa välittömästi palautteen saavuttua. Toimenpiteisiin aletaan tarvittaessa välittömästi.

Apilassa pidetään viikoittain hoidollinen tiimipalaveri, jossa käydään paitsi asukkaiden vointiin liittyviä asioita, myös hoitoon liittyviä palautteita läpi. Yksikön johtaja pitää kuukausittain tiimipalaverin johon osallistuvat kaikki vuorossa olevat työntekijät. Kuukausipalaverissa käsitellään poikkeamat ja palataan edellisen palaverin asioihin etenkin sellaisissa asioissa, jotka vaativat jatkoseurantaa. Muutoksista informoidaan työntekijöitä tilanteen mukaan esimerkiksi viestillä ja keskustelemalla. Tiimipalaverista tehdään muistio, joka jaetaan työntekijöille luettavaksi intranettiin. Hoidollisen tiimin muistio säilytetään tietoturvallisesti lukitussa kaapissa.

Muille yhteistyötahoille tiedotetaan asioista tai palautteista sähköpostitse. Viestinnästä vastaa yksikön johtaja. Palautteet huomioidaan jokaisessa toiminnan osa-alueessa ja kehitetään toimintaa niin yksikkö- kuin yritystasolla niiden avulla. Myös koulutussuunnitelmissa huomioidaan palautteet ja toiveet. Henkilökunnan kanssa käydään säännöllisesti kehityskeskustelut ja näiden yhteydessä myös otetaan vastaan ja annetaan palautetta.

11.1. Asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyt

Asukkailta ja hänen omaisiltaan kerätään vuosittain palautetta kyselyiden avulla. Tulokset kerätään, analysoidaan ja käsitellään yksikkökohtaisesti. Kyselyt järjestetään Roidu-järjestelmän avulla sähköisesti. Tulosten perusteella tehdään kehittämisen kohteista suunnitelmaa ja aikataulua sekä sovitaan seurannasta. Tulokset analysoidaan niin yksikkötasolla kuin koko yrityksen tasolla ja työstetään yhdessä henkilökunnan kanssa. Tuloksista sekä kehittämiskohteista informoidaan henkilökuntaa, asukkaita ja omaisia sekä palveluntuottajaa.

11.2. Kerro palvelustasi

Kansallinen asiakastyytyväisyyden seuranta sisältyy vanhuspalvelulain uudistukseen. THL on toteuttanut vuodesta 2024 alkaen kansallisen kyselyn joka toinen vuosi. Vanhuspalvelujen toimintayksiköillä on velvollisuus huolehtia, että heidän asiakkaillaan on mahdollisuus vastata kansalliseen Kerro palvelustasi -asiakaskyselyyn. Lakisääteisen seurannan piirissä ovat palvelua säännöllisesti ja pitkäaikaisesti saavat iäkkäät asiakkaat kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (Vanhuspalvelulaki 980/2012, 24 a §). Kyselyn avulla selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelun laadusta, sekä vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin.



12. Riskienhallinta

12.1. Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Riskinhallinta on tunnistettua ja suunniteltua toimintaa. Se koostuu yksikön toimintasuunnitelmasta, turvallisuusselvityksestä ja palo- ja pelastussuunnitelmasta, omavalvontasuunnitelmasta, työsuojelulain mukaisesta riskien arvioinnista, lääkehoitosuunnitelmasta sekä varautumissuunnitelmasta.

Toimintasuunnitelma laaditaan vuosittain. Turvallisuusselvitys, palo- ja pelastussuunnitelma käydään läpi palotarkastuksen yhteydessä. Samoin vuosittain tarkastetaan, ja tarvittaessa päivitetään elintarvikehygienian mukainen omavalvontasuunnitelma, työsuojelullinen riskien arviointi, lääkehoitosuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelma.

Riskien arviointia tehdään RiskiArvi-sovelluksen avulla. Arviointi tehdään yhdessä henkilökunnan kerran vuodessa yksikkökohtaisesti. Havaituille riskeille laaditaan toimenpidesuunnitelma ja tälle vastuuhenkilö ja aikataulu.

12.2. Riskienhallinnan järjestäminen ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien jatkotoimien toteuttaminen. Yksikön johtajan vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskien tunnistaminen, ehkäisy ja poistaminen vaativat koko tiimin yhteistyötä.

12.3. Riskienhallinnan työjako

Työntekijät huolehtivat omalla toiminnallaan laitteiden oikeaoppisesta käytöstä, kunnossapidosta sekä puhdistuksesta. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa yksikön johtajalle havaitsemansa riskit, viat tai puutteet talossa. Arjen toimintaa jaettu vastuualueisiin, mikä omalta osaltaan tehostaa riskinhallintaa ja ennaltaehkäisyä. Jokaiselle vakituiselle työntekijälle on osoitettu oma vastuualue ja työntekijän vastuu on ilmoittaa yksikön johtajalle, mikäli oman vastuualueen piirissä on noussut esiin riskejä. Vastuualueita on erilaisia; arjen toiminnallisuutta, käytännön tilausasioita, sairaanhoidollisia ja laitehoidollisia. Osa vastuualueista on sairaanhoitajille osoitettu, osa lähihoitajille ja osassa vastuualueista on sairaanhoitaja-lähihoitaja-työpari.

Esimerkiksi RAI-vastaavaa pitää huolen siitä, että RAI:t tehdään ajallaan ja laadukkaasti. RAI-vastuualueen sairaanhoitaja seuraa osaamisen tasoa ja järjestää koulutuksia. RAI-arvioinnit antavat kattavaa tietoa asukkaan kuntoisuudesta ja ennaltaehkäisevät esimerkiksi käytöshäiriöihin liittyviä väkivaltatilanteita sillä, että hoitajat tietävät jo ennalta suhtautua mahdollisesti käytöshäiriöisen asukkaan kohtaamiseen yksilöllisesti ja rauhallisesti. Yksikön johtaja on ylätason vastuussa vastuualueiden toteutumisen seurannassa, vastuualue toiminnan perehdyttämisessä ja ohjaamisessa sekä valvonnassa.



Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Asukkaiden turvallisuuteen liittyviä riskejä havainnoidaan ja arvioidaan jatkuvasti. Näitä riskejä voivat olla esimerkiksi asiakkaan omaan tai toisen asiakkaan sairauteen liittyvät tekijät, ympäristöön liittyvät sekä hoitotoimiin liittyvät tekijät. Tuntemalla asukkaat ja heidän tapansa toimia, pystytään pitkälle ennakoimaan ja ennaltaehkäisemään riskien syntymistä ja toteutumista. Työtehtävät suunnitellaan ja jaetaan asiakasturvallisuus huomioiden. Asiakasturvallisuutta pyritään edistämään monin eri tavoin riskiarviointimittareiden lisäksi, kuten kohtaamisen ja läsnäolon keinoin, sekä erilaisilla muilla hoitotyön keinoilla.

Riskien ennaltaehkäisyä ja riskiarviointia tehdään:

- lääkehoitosuunnitelmaa toteuttamalla ja turvallisen lääkehoidon toteutumisen varmistamisella ja arvioinnilla
- varmistamalla henkilöstöresurssin riittävyys ja osaamistaso
- hygieniasuunnitelmalla
- omavalvontasuunnitelmalla
- ruokahuollon omavalvontasuunnitelmalla
- asukkaiden jatkuvalla voinnin seurannalla
- kaatumisen ehkäisyllä riskimittaristoa ja hoitotyön keinoja hyödyntäen (RAI).
- Käypä hoito – suositusten mukaista hoitoa toteuttamalla

12.4. Riskien tunnistaminen

Riskien hallinta kuuluu jokaisen työntekijän työtehtäviin, eli jokaisella työntekijällä on velvollisuus havainnoida asioita sekä tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Työntekijän velvollisuus on myös tuoda esille tunnistamansa ehkäisevät toimenpiteet ja muut kehittämis ehdotukset. Ilmoituksen voi tehdä niin, että vain esihenkilö tietää ilmoittajan.

Työntekijän tunnistaessa toiminnassa epäkohdan, laatupoikkeaman tai riskin hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitun epäkohdan ja toimii tämän arvionsa mukaisesti. Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan yksikön johtajalle tai mikäli tämä ei ole paikalla, vuorovastaavalle. Poikkeamat tehdään sähköiseen järjestelmään. Linkki järjestelmään on henkilökunnan toimiston tietokoneella. Poikkeamat käsitellään tiimipalavareissa säännöllisesti. Asukkaan ja/tai omaisen tuoman suullisen tai kirjallisen palautteen kirjaa vuorossa ollut hoitaja järjestelmään. Asiasta myös keskustellaan heti tilanteessa, jossa palautetta saadaan. Asiakaspalautte ja laatikko palautteita varten on kodin oven läheisyydessä.

12.5. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Ikifitillä lääketurvallisuus-, läheltä piti-, palvelu-, turvallisuus- ja vakavat poikkeamat tehdään sähköiseen järjestelmään ja ne käsitellään kuukausikokouksissa. Vakavat poikkeamat käsitellään heti.

12.6. Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Riskienhallinnan tavoitteena on vahinkojen ennaltaehkäisy ja vahinkokustannusten minimointi. Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano lähtee liikkeelle havaitusta riskistä, viasta tai puutteesta. Yksikön johtaja keskustelee työntekijöiden kanssa kehitysehdotuksista, jotka vähentävät riskitekijöitä. Tavoitteena on löytää parhaita mahdollisia toimenpiteitä riskien pienentämiseksi. Erilaisia toimenpide-ehdotuksia voidaan vertailla esimerkiksi niiden tärkeyden ja vaikeuden perusteella. Sovitut korjaavat toimenpiteet kirjataan sähköiseen järjestelmään. Yksikön johtaja laatii tarvittavat ohjeistukset sekä valvoo riskien hallinnan toteutumista. Yksikön johtaja vie eteenpäin sellaiset riskit, jotka kohdistuvat yhteistyötahoihin.

12.7. Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaaminen, käsittely ja raportointi

Yksikön johtaja kirjaa, käsittelee ja raportoi kaikista haittatapahtumista ja läheltä piti tilanteista. Raportoinnissa hyödynnetään Ikifit Oy:ssä käytössä olevaa siihen tarkoitukseen olevaa poikkeamailmoitusta. Ilmoitukseen kirjataan päivämäärä, poikkeaman tyyppi (poikkeama, haittatapahtuma, vaaratapahtuma, muistutus, kantelu). Tarvittaessa hyvinvointialueelle laaditaan tapahtuneesta omavalvonnallinen ilmoitus. Käsittelyssä yksikön johtaja selvittää tilanteen kulkua ja siihen mahdollisesti liittyvät juurisyyt. Hän tekee tarvittavat toimenpiteet ja käsittelee tapahtuman viipymättä henkilökunnan kanssa sekä yksikön johtajien kuukausipalaverissa joko viipymättä tai seuraavalla kerralla, kun kuukausipalaverissa käsitellään edellä mainittuja asioita. Yksikön johtaja keskustelee haittatapahtumista vastuualuejohtaja kanssa matalalla kynnyksellä.

12.8. Vakavat vaaratapahtumat

Vakavassa vaaratapahtumassa asiakkaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Vakavaksi haitaksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanut tilanne. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita. (Vakavien vaaratapahtumien tutkinta. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2023:31.)

Vakavan vaaratilanteen sattuessa:

1. VÄLITTÖMÄT TOIMENPITEET

- Varmista asiakkaiden tai potilaiden turvallisuus.
 - o Varmista turvallisen hoidon jatkuminen, minimoi tapahtumasta aiheutuva haitta
 - o Muiden turvallisuuden varmistaminen
 - o Kirjaa tapahtuma
 - o Jos kyseessä lääkinnällinen laite, aseta laite käyttökieltoon kunnes toisin todetaan
- Tapahtumahetkeen liittyvät potilaan tai asiakkaan asiakirjat ja muu tietojärjestelmissä oleva aineisto tallennetaan alkuperäisessä muodossa. Tapahtumaan liittyvät hoitotarvikkeet ja -laitteet säilytetään.
- Aineistoa ei saa muuttaa eikä korjata tapahtuman jälkeen.
- Tee tarvittaessa muistiinpanoja tapahtuneesta, kellonajoista sekä osallisista henkilöistä.
- **Ilmoita yksikön johtajalle**
 - o Yksikön johtaja tekee tarvittaessa ilmoituksen FIMEA:an
 - o Yksikön johtaja tiedottaa tapahtuneen ylimälle johdolle
 - Tekee tarvittaessa ilmoituksen hyvinvointialueelle ja Valviraan
 - Mikäli tapahtuma sitä edellyttää, tekee rikosilmoituksen.
- **Käy tapahtuma läpi asianosaisten kanssa**
 - o Käsittele asia asukkaan ja hänen omaisensa kanssa
 - o Käy läpi henkilökunnan kanssa

2. Tiedottaminen

- Henkilöstö kertoo tapahtumasta yksikön johtajalle tai työnjohdollisessa vastuussa olevalle sekä kirjaa tapahtuman asiakirjoihin.
- Yksikön johtaja tai työnjohdollisessa vastuussa oleva ilmoittaa tapahtumasta vastuualuejohtajalle ja toimitusjohtajalle
- Viimeistään 48 tunnin sisällä tieto vakavasta vaaratapahtumasta on yksikön johtajan lisäksi vastuualuejohtajalla ja toimitusjohtajalla sekä laatu- ja asiakasturvallisuuspalveluiden turvallisuustutkijoilla.
- Yksikön johtaja tiedottaa henkilöstöä tutkinnan käynnistymisestä.
- Asukkaalla on oikeus tietää tapahtumasta ja sen vaikutuksista. Yksikön johtaja kertoo tapahtuneesta avoimesti asukkaille sekä tarvittaessa ohjaa kriisiapuun.

3. Päätös tutkinnan käynnistämisestä

- tutkinnan käynnistämisestä sovitaan tarpeen mukaan yksikön johtajan, vastuualue- ja toimitusjohtajan kesken tai viranomaispyynnöstä

4. Tapahtumassa osallisena olevan henkilöstön tuki

- yksikön johtaja varmistaa, että haittatapahtumassa mukana olleen henkilöstön ja opiskelijoiden tukitoimenpiteet aloitetaan organisaation toimintamallin mukaisesti.
- Vaaratapahtumasta voidaan aina oppia ja tätä tietoa hyödynnetään niin yksikkö- kuin koko yrityksen tasolla.

Yksikön johtajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta (Valvontalaki 30 § Velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta) ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuusasia käydään läpi työsuhteen alussa perehdytyksessä sekä arjessa mm kuukausipalavereiden yhteydessä. Prosessi on käyty läpi ja siitä on kaikilla tietoa. Riskienhallinnan ohjeiden noudattamista, seurannan, raportoinnin ja osaamisen varmistamista suoritetaan osana omavalvontaa. Yksikön johtaja ja vastuualuejohtaja huolehtivat siitä, että henkilökuntaa on riittävästi koulutettu ja että asioita käydään säännöllisesti läpi.

Valvontalain 29 §:n mukaisesti palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Käytännössä ilmoittaminen tapahtuu omavalvontasuunnitelman Liitteellä 1 – ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta ai sen uhasta. Vakavista vaaratilanteista kirjataan aina omavalvonnallinen ilmoitus ja toimitetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen valvonnalle.

13. Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Infektioiden torjuntaan on laadittu hygieniaohteet laadittu ja hygieniavastaava nimetty. Ikifit Apilassa hygieniayhdyshenkilöinä toimivat vastaava sairaanhoitaja sekä lähihoitaja työparina. Hygieniayhdyshenkilö osallistuu säännöllisesti Pirkan järjestämiin hygieniayhdyshenkilöiden koulutuksiin. Hygieniayhdyshenkilöt ylläpitävät hygieniaohteita ja muistuttavat henkilökuntaa niiden noudattamisesta. Vastaava sairaanhoitaja huolehtii infektio seurannasta, raportoi johtajalle ja tarvittaessa huolehtii mahdollisista toimenpiteistä. Johtaja huolehtii asukkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta. Jokainen henkilökunnan jäsen huolehtii omalta osaltaan oikeaoppisesta suojautumisesta sekä aseptiikasta.

13.1. Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään perehdytyksellä, koulutuksella ja ohjeistamisella sekä huolehtimalla siitä että edellä mainittujen ohjeiden mukaisesti toimitaan. Ohjeita kerrataan säännöllisesti koulutuksissa ja kuukausipalaverissa. Mikäli tarttuvan taudin leviämisestä herää epäily, tartutaan heti toimiin ja huomioidaan tämä hoitokäytännöissä ja suojautumisessa. Esimerkiksi Noro-epidemian alkumetreillä otetaan viipymättä käyttöön toimintaohjeet ja toimitaan niiden mukaisesti. Yksikön omalääkäriin tai takapäivystäjään ollaan yhteydessä ja pyydetään toimintaohjeita tarvittaessa epidemian alkaessa. Sairastuneet asukkaat pyritään pitämään huoneissaan, jotta he eivät tartuttaisi muita. Lääkäri määrää tarvittaessa otettavia näytteitä. Henkilökuntaa ohjeistetaan jäämään sairastuessaan kotiin. Vierailijoita ohjeistetaan tarvittaessa epidemian aikaisista vierailukäytänteistä.

13.2. Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asukkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Vastaava sairaanhoitaja huolehtii Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniaohteistuksien noudattamisesta yksikössä. Henkilökunnalla tulee olla asianmukaiset tartuntatautilain mukaiset rokotukset ajan tasalla. Hygienia-asioissa tehdään yhteistyötä Pirkan hygieniayhdyshenkilön kanssa ja noudetaan häneltä tulleita ohjeita ja neuvoja. Hygienia-asioista järjestetään matalalla kynnyksellä yksikössä koulutusta, mikäli sille koetaan tarve. Yksikön omat hygieniavastaavat välittävät yksikössä eteenpäin tietoja, jotka ovat saaneet osallistuessaan hygieniakoulutuksiin.

14. Ostopalvelut ja alihankinta

- Ateriapalvelut: Domelux Oy
- Siivous: RTK-palvelut
- Jätehuolto: Pirkanmaan jätehuolto
- Kiinteistönhuolto: Kangasalan Aurinkoapila Oy
- Palkanlaskenta ja taloushallinto: Amaron Oy
- Koneellinen lääkkeenjako: Kangasalan apteekki
- It-palvelut: Frendy
- Hankinnat: Pamark Oy

Omavalvonnan kautta alihankintapalveluiden laatua seurataan yksikön johtajan toimesta jatkuvasti. Palautteet otetaan vastaan ja välitetään palvelutarjoajalle mahdollisia toimenpiteitä varten. Lisäksi palveluntuottajat pitävät omia auditointejaan ja teettävät omia tyytyväisyyskyselyitä, joihin vastaamme. Vastuualuejohtaja pyytää säännöllisesti, vähintään vuosittain palveluntarjoajilta omavalvontasuunnitelmat. Alihankkijoiden tuottamat palvelut kuuluvat myös meidän riskienhallintamme piiriin ja huomioidaan riskienhallinnassa.

15. Valmiussuunnitelma

Yksikössä on valmiussuunnitelma. Valmiussuunnitelmalle on pohja, joka on muokattu yksikköön sopivaksi. Lisäksi on erilliset valmiussuunnitelmat sähkö- ja vesikatkoksi. Valmiussuunnitelman laatii ja päivittää yksikön johtaja. Valmiussuunnitelma löytyy hoitajien kansliasta.

16. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano

Yksikön johtaja, henkilökunta sekä tarvittaessa vastuualuejohtaja osallistuvat omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Yksikön johtaja kerää ajatuksia henkilökunnalta, luetuttaa suunnitelman jokaisella ja nostaa myös teemoittain omavalvonnallisia asioita kuukausipalaveriin. Näin saa mukaan henkilökunnan näkemyksiä ja ajatuksia ja jokainen pääsee vaikuttamaan omavalvontasuunnitelman sisältöön. Omaiset ja asukkaat voivat halutessaan osallistua omavalvontasuunnitelmaan, esimerkiksi tuomalla ideoita, ehdotuksia tai palautetta toiminnasta. Asiakasraadeista, riskiarvioinneista ja palautteista kerätään tietoa, jota hyödynnetään omavalvontasuunnitelmaa päivitettäessä.

Omavalvontasuunnitelma on osa jokapäiväistä toimintaa ja johtamista. Henkilökunta on mukana omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Omavalvontasuunnitelman seuranta tehdään jatkuvana toimena yksikön johtajan toimesta. Tärkeässä roolissa yksikön johtajan lisäksi on myös vastaava sairaanhoitaja sekä muu henkilöstö. Henkilökunta tuntee omavalvontasuunnitelman sisällön ja ymmärtää sen tärkeyden ja sitä että omavalvontasuunnitelma ohjaa yksikön toimintaa kokonaisuudessaan. Omavalvontasuunnitelma on saatavilla ja helposti luettavissa yksikön toimistossa kansiossa sekä kotien ulko-ovien välittömässä läheisyydessä.

Omavalvontasuunnitelman päivitykset käydään aina huolella läpi ja varmistetaan että päivityksen ovat henkilökunnan (myös sijaisten) tiedossa. Muutoksista informoidaan kuukausikokouksissa.

17. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen, seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka on luettavissa Ikifit Oy:n verkkosivuilla. Ikifit Apilassa omavalvontasuunnitelma on myös kotien ulko-ovien läheisyydessä näkyvällä paikalla kaikkien luettavissa. Lisäksi omavalvontasuunnitelman kopiot on tulostettu hoitajien kanslioihin.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännönmukaisesti neljän kuukauden välein. Laajemmat päivitykset tehdään aina, kun Valvira julkaisee uuden määräyksen tai yksikön toiminta oleellisesti muuttuu. Yksikön johtaja huolehtii päivityksestä tammikuussa, toukokuussa ja syyskuussa. Kun omavalvontasuunnitelma on päivitetty, huolehditaan myös, että uusi versio vaihdetaan vanhan tilalle ja henkilöstöä informoidaan päivityksestä. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen arviointiin on tehty arviointilomake, jonka yksikön johtaja täyttää arviointien yhteydessä.

Omavalvontasuunnitelman seuranta on kuukausipalaverissa läpi käytävä asia ja näin ollen samalla seurataan, että omavalvonta toteutuu ja aiemmin havaitut puutteet on korjattu. Yksikössä seurataan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuutta jatkuvasti.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa 27§ 3. momentissa todetaan, että omavalvonnassa kuvatus toiminnan toteutumista ja seurannassa havaitut puutteet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä julkisesti nähtävänä yksikössä. Hallituksen esitys 299/2022 perustelussa todetaan että "Julkisuutta edistäviä tapoja voisi olla esimerkiksi palvelutuottajan tiedote asiakkaille ja potilaille".

Omavalvontasuunnitelman seurannan selvitys ja sen perusteella tehtävien muutosten julkaisu neljän kuukauden välein toteutetaan yrityksen verkkosivuilla www.ikifit.fi ja on luettavissa julkisesti myös tuloaulan ilmoitustaululla. Vastuualuejohtaja varmistaa tämän toteutumisen ja yksikön johtaja vastaa toteutuksesta. Selvityksen laatimiselle on valmiiksi määrätty yksikön johtajan kalenterista aika. Omavalvontaohjelma on laadittu yhteisesti koko Ikifit Oy:lle ja sen laatii vastuualuejohtaja, joka myös ylläpitää seuranta ja huolehtii sen päivittämisestä. Omavalvontaohjelma on luettavissa Ikifitin verkkosivuilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön johtaja

Paikka ja päiväys: Kangasalla 09.10.2025

Allekirjoitus _____
Sanna Kukkonen

LIITE 1 ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIALLISTESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA

1. ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIALLISTESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA Työntekijän ilmoitus, joka saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 29 §)	
Tilanteen kuvaus:	
Päiväys ____ . ____ .202 ____	Ilmoituksen tehnyt työntekijä, nimenselvennys
Päiväys ____ . ____ .202 ____	Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana: Yksikön esihenkilö, nimenselvennys
2. ASIAN SELVITYS JA TOIMENPITEET ESIHENKILÖN TOIMESTA Työnantajan asian johdosta tekemät toimenpiteet ____ . ____ .202 ____	
3. HYVINVOINTIALUEEN VIRKAHENKILÖN OHJAUS JA NEUVONTA SEKÄ TEHTYJEN TOIMENPITEIDEN ARVIOINTI. Annettu ohjaus ja neuvonta sekä tehdyt toimenpiteet ja arviointi	
Päiväys ____ . ____ .202 ____	Allekirjoitus, nimenselvennys
Kopio lähetetty ____ . ____ .202 ____ Aluehallintovirastoon, yksikön esihenkilölle ja ilmoituksen tehneelle työntekijälle	

MUISTUTUS

Vain tekstiruudussa näkyvillä oleva teksti tulostuu.

Tarvittaessa jatka tekstiä erilliselle liitteelle.

Asiakkaan henkilötiedot	Sukunimi, etunimet (puhuttelunimi alleviivataan)	Henkilötunnus
	Osoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	
	Puhelin	
Muistutuksen tekijä (jos muu kuin asiakas)	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelin
Muistutuksen kohde	Toimintayksikkö	
	Tapahtuma-aika	
	Ketä/mitä muistutus koskee (esim. nimi ja virka-asema)	
Aiempi käsittely	Onko asiaa käsitelty aiemmin, missä ja kenen kanssa?	

MUISTUTUS

Tapahtuman kuvaus ja muistutuksen aihe (tarvittaessa eri liitteellä)		
Ehdotukset asiantilan korjaamiseksi		
Paikka ja aika, muistutuksen tekijän allekirjoitus sekä nimenselvennys		
Asiakkaan suostumus	Suostun siihen, että sosiaalihuollon viranomainen tai muu sosiaalipalvelujen järjestäjä saa antaa asiaa selvittäville viranomaisille ne asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty.	
	Asiakkaan allekirjoitus	

Täytetty lomake lähetetään nimenomaisen asumispalveluyksikön johtajalle. Mikäli asiasi ei etene, voit ottaa yhteyttä kyseisen alueen vastuualuejohtajaan.

Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen alue: heli.seppala@ikifit.fi, 040 592 7277

Kanta-Hämeen alue: virve.rantala@ikifit.fi, 044 493 4148

Mikäli asiasi ei etene toivotulla tavalla, voit tehdä muistutuksen myös oman hyvinvointialueesi sosiaalivastaavalle:

Pirkanmaan hyvinvointialue: pirha@kirjaamo.fi

Varsinais-Suomen hyvinvointialue: varha@kirjaamo.fi

Kanta-Hämeen hyvinvointialue: omahame@omahame.fi



MUISTUTUS

Ohje muistutuksen tekijälle

Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettelyä harkitsevan kannattaa kuitenkin ensin yrittää selvittää asia keskustelemalla asianomaisessa toimintayksikössä.

Toimintayksikön on tiedotettava asiakkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Muistutus on käsiteltävä asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Kohtuullista aikaa ei ole lainsäädännössä täsmällisesti määritelty, mutta kohtuullisena aikana voidaan pitää noin yhtä kuukautta.

Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

Muistutuksen tekemiseen ja ongelmatilanteiden selvittelyyn saa tarvittaessa ohjeistusta sosiaalivastaavalta.